

CONDITIONS GÉNÉRALES / INFORMATIONS

CENTRE AÉRÉ DE PÂQUES 2025 du 22 au 25 avril et/ou du 28 au 30 avril et le 2 mai

GÉNÉRALITÉS

- Le centre aéré s'adresse aux enfants entre 4 ½ ans (scolarisés en Suisse) et 10 ans ½ (ayant moins de 11 ans à la fin du centre aéré).
- La priorité est donnée aux enfants habitant Lancy. Les habitants de Plan-les-Ouates et de la région pourront inscrire leur enfant dans la limite des places disponibles dès le 18 mars.
- Les inscriptions sont traitées dans l'ordre d'arrivée. Elles se font par mail ou en présentiel.

LIEU

- A la Villa Marignac,
28 av. Eugène Lance
1212 Grand-Lancy
Tél. 022.794.42.32 durant l'horaire d'accueil.

HORAIRE d'ACCUEIL

Chaque matin, entre 08h30 et 9h00
Chaque soir, entre 17h30 et 18h00
au plus tard !

**Sauf le vendredi, entre 16h30 et 17h00
au plus tard !**

Nous vous remercions vivement de respecter ces horaires.

En dehors de ces heures nous déclinons toute responsabilité.

INSCRIPTIONS

- Uniquement à la semaine (aucune inscription à la journée).**
- soit pour la **SEMAINE 1** : du 22 au 25 avril
- soit pour la **SEMAINE 2** : du 28 au 30 avril et le 2 mai
- soit pour les deux semaines
- Par mail dès le lundi 17 février à 19h00 (les courriels envoyés avant l'heure, ou sans les documents mentionnés ci-dessous, ne seront pas pris en compte)**
Tous les détails se trouvent sur le site Internet de la Mq Sous l'Etoile.
- En présentiel, à l'accueil de la Maison de quartier le lundi 17 février de 19h00 à 19h30**

Documents à fournir pour l'inscription :

- Le bulletin d'inscription dûment rempli
- Le RDU (de préférence) ou l'avis de taxation
- L'attestation d'assurance Responsabilité Civile (RC)
- La carte d'assurance accident/maladie

ANNULATION

- Toute annulation survenant moins d'une semaine avant le début du centre aéré ne fera l'objet d'aucun remboursement sauf en cas d'urgence médicale (avec certificat envoyé dans les 3 jours suivants l'annonce de l'annulation).

TARIFS

- Les tarifs incluent les activités, l'excursion, les animations et le repas de midi.
- Le tarif est basé sur le RDU total du groupe familial (deux RDU pour les couples non mariés). Le RDU de préférence (ou l'avis de taxation des impôts cantonaux et communaux) (ligne 91.00) doit être présenté avec le bulletin d'inscription



Revenu RDU (annuel)	1 enfant		2 enfants		3 enfants	
	Sem. 1	Sem. 2	Sem. 1	Sem. 2	Sem. 1	Sem. 2
moins de 30'000.-	CHF 40.-	50.-	CHF 72.-	90.-	CHF 96.-	120.-
30'001.- à 42'000.-	CHF 48.-	60.-	CHF 88.-	110.-	CHF 120.-	150.-
42'001.- à 54'000.-	CHF 60.-	75.-	CHF 112.-	140.-	CHF 156.-	195.-
54'001.- à 66'000.-	CHF 72.-	90.-	CHF 136.-	170.-	CHF 180.-	225.-
66'001.- à 84'000.-	CHF 84.-	105.-	CHF 160.-	200.-	CHF 216.-	270.-
84'001.- à 102'000.-	CHF 104.-	130.-	CHF 200.-	250.-	CHF 288.-	360.-
102'001.- à 138'000.-	CHF 140.-	175.-	CHF 272.-	340.-	CHF 396.-	495.-
138'001.- à 174'000.-	CHF 172.-	215.-	CHF 336.-	420.-	CHF 492.-	615.-
174'001.- à 210'000.-	CHF 200.-	250.-	CHF 392.-	490.-	CHF 576.-	720.-
plus de 210'001.-	CHF 216.-	270.-	CHF 424.-	530.-	CHF 624.-	780.-

Maison de quartier Sous l'Etoile

Espace Palettes
73 av. des Communes-Réunies
1212 Gd-Lancy
Tél : 022 794 55 33

IBAN CH94 0900 0000 1200 3605 1

BULLETIN DE PRÉINSCRIPTION

CENTRE AÉRÉ DE PÂQUES 2025 du 22 au 25 avril et/ou du 28 au 30 avril et le 2 mai

1

RENSEIGNEMENTS

Nom de famille de l'enfant

Nom du parent (si différent de celui de l'enfant)

Prénom

Nom

Fille

Garçon

Date de naissance

1ER ENFANT

2ÈME ENFANT

3ÈME ENFANT

Adresse :

No Postal :

Localité :

Adresse mail :

Tél. parent 1 :

Tél. parent 2 :

J'inscris mon/mes enfant/s

semaine 1 (du 22 au 25 avril)

semaine 2 (du 28 au 30 avril et 2 mai)

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Mon enfant est détenteur d'une carte SwissPass avec l'abonnement unireso

Personne à avertir en cas d'urgence, et si les parents ne sont pas joignables :

Nom

Prénom

Tél.

Nom de l'assurance accident :

Envoyer/apporter la carte d'assurance

Nom de l'assurance R.C. :

Envoyer/apporter l'attestation d'assurance

L'enfant souffre-t-il d'une maladie, d'une allergie ou d'un handicap particulier ?

ENFANT 1

ENFANT 2

ENFANT 3

L'enfant

souffre d'une maladie, d'une allergie ou d'un handicap particulier.

Si oui, laquelle / lequel ?

Régime alimentaire particulier :

En cas de nécessité j'autorise les responsables à donner de l'homéopathie à mon enfant (Arnica, etc.) : Oui Non

La Mq Sous l'Etoile prend des photos lors des activités et en utilise dans sa communication papier et web.

Merci de nous informer par mail si vous ne désirez pas que votre enfant soit pris en photo.

NE PAS REMPLIR - Cadre réservé à l'administration

Tarif selon RDU

1 ENFANT

2 ENFANTS

3 ENFANTS

Mon revenu dépasse le barème du RDU.

Je suis soumis au tarif maximum et ne fournis pas l'attestation.

3

SIGNATURE

Je soussigné(e)

(nom et prénom du représentant légal) déclare inscrire mon enfant, avec son accord, au centre aéré organisé par la Maison de quartier Sous l'Étoile.

J'ai rappelé à mon enfant qu'il doit respecter les consignes données par l'équipe d'encadrement ainsi que les règles de prudence habituelles.

En cas d'urgence, j'autorise les responsables de la Maison de quartier à prendre toutes mesures nécessaires à la santé de mon enfant, y compris celles préconisées par le médecin consulté.

Je me déclare prêt(e) à m'acquitter envers la Maison de quartier des

sommes qu'elle aurait à régler pour les soins donnés à mon enfant, y compris les frais de transport.

Je confirme avoir lu, compris et accepté les conditions générales d'inscription.

L'envoi de ce formulaire par e-mail fait office de signature.

J'envoie en pièce jointe :

- l'attestation de mon dernier RDU **OU**
- l'attestation de mon dernier avis de taxation de l'AFC
- la carte d'assurance de mon/mes enfant/s
- l'attestation d'assurance R.C. de mon/mes enfant/s

(Veuillez cocher les cases)

Fait à

le

2025

Signature :