

CONDITIONS GÉNÉRALES

CENTRES AÉRÉS D'ÉTÉ 2025 DE LA MAISON DE QUARTIER SOUS L'ÉTOILE

Généralités

- Le centre aéré s'adresse aux enfants de 5 ans (nés avant le 31 juillet 2020) à 10 ans 1/2 (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 campagne pourront inscrire leur/s enfant/s dans la limite des places disponibles dès le 19 mai. Dès le 26 mai, les inscriptions sont ouvertes à tout le monde.
- Vous pouvez préinscrire votre/vos enfant/s pour 3 semaines **au maximum**.
- Les accueils se déroulent à la **VILLA MARIIGNAC**
28, av. Eugène Lance
1212 Grand-Lancy.

Les horaires sont les suivants :

Le matin accueil entre 08h30 et 9h00
Le soir départ 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.

Préinscriptions

- **Dès le lundi 24 mars à 19h** (les courriels envoyés avant l'heure ne seront pas pris en compte) le bulletin de pré-inscription **dûment complété** doit être envoyé par mail à l'adresse **caete@mqsousletoile.ch** ou remis à l'Accueil de la **Maison de quartier** le lundi 24 mars entre 19h et 19h30.
- Il doit être obligatoirement accompagné de la dernière attestation du **RDU (Revenu Déterminant Unifié)** ou sinon du dernier avis de taxation des impôts communaux et cantonaux (ligne 91.00), de l'**attestation d'assurance RC** et de la **carte d'assurance de votre/vos enfant/s**.
- Vous recevrez une réponse automatique (à lire) qui accuse réception de votre préinscription.
- Les préinscriptions seront traitées par ordre d'arrivée.

Confirmation

- La facture que vous recevrez sous 2 semaines fera office de confirmation. La facture sera envoyée par mail sauf indication contraire dans le bulletin de la page suivante. **L'inscription n'est définitive qu'au moment du paiement de la totalité de la somme due. Nous vous prions de régler le montant dès que possible, mais avant le 31 mai** de façon à confirmer votre inscription et assurer votre place.
- Vous recevrez ultérieurement toutes les informations concernant le déroulement des centres aérés.

Tarifs

- Le tarif comprend les animations et le repas de midi.
- Le tarif de la semaine est basé sur le RDU total du groupe familial (deux RDU pour les couples non mariés). La semaine du 1^{er} août sera facturée sur la base de 4 jours.



Revenu RDU (annuel)	1 enfant	2 enfants	3 enfants
moins de 30'000.-	CHF 50.-	CHF 90.-	CHF 120.-
30'001.- à 42'000.-	CHF 60.-	CHF 110.-	CHF 150.-
42'001.- à 54'000.-	CHF 75.-	CHF 140.-	CHF 195.-
54'001.- à 66'000.-	CHF 90.-	CHF 170.-	CHF 225.-
66'001.- à 84'000.-	CHF 105.-	CHF 200.-	CHF 270.-
84'001.- à 102'000.-	CHF 130.-	CHF 250.-	CHF 360.-
102'001.- à 138'000.-	CHF 175.-	CHF 340.-	CHF 495.-
138'001.- à 174'000.-	CHF 215.-	CHF 420.-	CHF 615.-
174'001.- à 210'000.-	CHF 250.-	CHF 490.-	CHF 720.-
plus de 210'001.-	CHF 270.-	CHF 530.-	CHF 780.-

Maison de quartier Sous l'Etoile

Espace Palettes
73 av. des Communes-Réunies
1212 Gd-Lancy

Tél : 022 794 55 33

Email : mq.sousletoile@fase.ch

Renseignements (préinscriptions été) :
caete@mqsousletoile.ch



BULLETIN DE PRÉINSCRIPTION

CENTRES AÉRÉS D'ÉTÉ 2025

1

RENSEIGNEMENTS

Je préinscris mon/mes enfant/s au centre aéré d'été 2025 de la Maison de quartier Sous l'Etoile

Prénom	Nom	Fille	Garçon	Date de naissance
ENFANT 1				
ENFANT 2				
ENFANT 3				
Nom du parent (si différent de celui de l'enfant)				
Adresse :			N°	
No Postal :		Localité :		Tél. privé :
Adresse mail :				
Tél. portable (Mère) :			Tél. portable (Père) :	

2

CHOIX DE SEMAINE/S

J'indique la, ou les semaine/s, auxquelles mon/mes enfant/s souhaite/nt participer.

MAXIMUM 3 SEMAINES PAR ENFANT !

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
du 30 juin au 4 juillet				du 28 au 31 juillet			
du 7 au 11 juillet				du 4 au 8 août			
du 14 au 18 juillet				du 11 au 15 août			
du 21 au 25 juillet							

NE PAS REMPLIR - Cadre réservé à l'administration

Tarif selon RDU / semaine

ENFANT 1

ENFANT 2

ENFANT 3

Mon revenu dépasse le barème du RDU.
Je suis soumis au tarif maximum.

Je ne souhaite pas recevoir la facture par mail

3

AUTRES RENSEIGNEMENTS

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

Nom	Prénom	Tél.
Nom de l'Assurance maladie / accident :		Nom de l'Assurance R.C. :

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

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

Mon enfant /mes enfants ne sait /savent pas nager

Mon enfant /mes enfants sait /savent nager bien très bien

Mon enfant a moins de 10 ans et je l'autorise à sauter des plongeoirs de 7m et 10m

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.**

4

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

la carte d'assurance de mon/mes enfant/s

l'attestation d'assurance R.C. de mon/mes enfant/s

Fait à _____ le _____ 2025

(ex.: 18 mai)

(Veuillez cocher les cases)
Signature :