

MERCREDIS AÉRÉS 2020-2021

destinés aux enfants de 1P à 4P et scolarisés en 2020-2021



BULLETIN D'INSCRIPTION

à faire parvenir au

Service de l'action sociale et de la jeunesse

(5, route des Chevaliers-de-Malte, case postale 17 – 1228 Plan-les-Ouates)

avant fin mai pour les inscriptions du 1^{er} trimestre

et au plus tard la 1^{ère} semaine du mois précédant le trimestre souhaité

UN BULLETIN PAR ENFANT

NOM ET PRÉNOM DE L'ENFANT _____

Né-e le : _____

Sexe :

Fille

Garçon

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

(préciser ci-dessous la qualité et cocher avec qui l'enfant habite)

(parent, gd-parent, tuteur, etc. =>)

NOM

Prénom

ADRESSE

- privée

- électronique

TÉLÉPHONE

- privé

- professionnel

- portable

EMPLOYEUR

Adresse

TAUX D'OCCUPATION

Ecole et degré suivis **dès la rentrée 2020** (l'enfant doit avoir au moins 4 ans et être scolarisé en 2020-2021) :

Mon enfant fréquente actuellement ou fréquentera les structures d'accueil suivantes :

Restaurant scolaire

Activités parascolaires du soir

Centre aéré (uniquement en été)

Jardin d'aventures de Plan-les-Ouates



VERSO À COMPLÉTER

Je désire inscrire mon enfant aux mercredis aérés pendant le(s) trimestre(s) suivant(s)
(les inscriptions annuelles sont prioritaires, sous réserve de cas particuliers) :

- Premier trimestre (du 26 août au 23 décembre 2020 – 17 jours)
- Deuxième trimestre (du 6 janvier au 31 mars 2021 – 11 jours)
- Troisième trimestre (du 14 avril au 30 juin – 12 jours)
- Fréquentation ponctuelle (uniquement en complément - inscription sur place auprès de l'animateur responsable)

Mon enfant sera présent :

- Le matin entre 8h00 et 9h00 jusqu'à 13h30 (repas de midi compris)
- L'après-midi de 13h30 à 18h00
- La journée pleine entre 8h00 et 9h00 jusqu'à 18h00 (repas de midi compris)

En cas d'urgence, avertir la personne ci-dessous (en cas d'absence des parents) :

NOM et prénom :

Qualité (parents, amis, voisins...) :

Téléphone privé : prof. : portable :

Assurances :

Assurance maladie/accident de l'enfant :

Assurance responsabilité civile du représentant légal:

Renseignements médicaux :

Date du dernier rappel du vaccin tétanos

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

Si oui, le (la)quel(le) ?

Recommandations et remarques diverses :

Repas et régimes alimentaires (art. 6 du règlement) : :

- Mon enfant suit un régime strict, attesté par le certificat médical ci-joint. Par conséquent, je m'engage à apporter un « panier-repas » chaque mercredi matin dans un récipient inscrit à son nom.

Mon enfant peut quitter le centre aéré seul à la fin de la demi-journée ou journée OUI NON

Comme pour tous les centres aérés du canton, la tarification se fait en fonction du revenu des parents.

Veuillez entourer, dans le tableau de tarification, le tarif correspondant à votre/vos RDU et le nombre d'enfants de votre famille participant aux mercredis aérés.

N'oubliez pas de joindre une copie de/des l'attestation(s) RDU la/les plus récente(s) de votre groupe familial, sauf indication contraire en page suivante. Ce document sera traité avec toute la discrétion voulue. En cas de doute sur les éléments déclarés, la Commune peut exiger les pièces adéquates.

La facturation se fera dans le mois précédant le début de chaque trimestre, sur la base des tarifs désignés sur le tableau de tarification de votre/vos enfant(s). Pour les inscriptions ponctuelles, le montant journalier, majoré de Fr. 10,-, est à verser directement auprès de l'animateur responsable le jour même.



Je, soussigné-e, père, mère ou représentant légal,

- déclare avoir pris connaissance du règlement et des tarifs des mercredis aérés et certifie que les informations susmentionnées sont exactes
- ne souhaite pas remettre une copie de l'attestation du Revenu Déterminant Unifié (RDU) et prend note que le tarif maximum sera appliqué
- ai déjà remis au Service de l'action sociale et de la jeunesse une copie de **l'attestation du Revenu Déterminant Unifié (RDU) 2020, année de référence 2018**, lors de l'inscription de mon enfant au restaurant scolaire ou au centre aéré

Je m'engage à rappeler à mon enfant qu'il doit respecter les consignes données par l'équipe d'animation, ainsi que les règles de prudence habituelles.

Mon enfant s'engage à avoir une attitude respectueuse, tant envers les personnes que pour le matériel mis à disposition.

En cas d'urgence, j'autorise les responsables des mercredis aérés à prendre toute mesure nécessaire à la santé de mon enfant, y compris celles préconisées par le médecin consulté, soit le transfert aux urgences.

Je me déclare prêt-e à m'acquitter envers la Commune des sommes qu'elle aura déboursées pour les soins prodigués à mon enfant, y compris les frais de transport.

J'autorise mon enfant à être transporté par différents véhicules (cars, TPG) pendant les mercredis aérés.

J'autorise Je n'autorise pas
l'équipe d'animation à publier sur le site des mercredis aérés et/ou du Jardin d'aventures de Plan-les-Ouates, ainsi que sur d'autres publications (Rapport d'activités), des photos prises lors des activités et sur lesquelles figure mon enfant:

NOM _____ Prénom : _____

Date : _____ Signature : _____

Remarques éventuelles :

A annexer au présent formulaire : - copie de l'attestation RDU (sinon, cocher la case correspondante)
- copie du certificat médical en cas de régime alimentaire
- tableau de tarification dûment complété