

**Toute inscription reçue avant
JEUDI 28 MAI 2026 A 14h ne sera pas prise en compte !**

**BULLETIN D'INSCRIPTION
AUX REPAS DE L'ACCUEIL LIBRE DU MERCREDI
Du 26 août 2026 au 30 juin 2027**

Pour les enfants de la 5P à la 8P

- * Les enfants carougeois sont prioritaires
- * Les enfants dont les parents travaillent à Carouge sont directement inscrits sur liste d'attente prioritaire. Ensuite, sont inscrits les enfants dont les parents n'habitent pas et ne travaillent pas à Carouge.
- * Rappel : Toute inscription confirmée est facturée, même si l'enfant ne vient pas (sauf avec certificat médical).
- * En cas d'impossibilité d'inscription, la MQC prendra contact avec vous.
- * **Si un enfant présente des besoins d'accompagnement spécifique, l'AMQC l'accueille volontiers, sous réserve d'être prévenue 2 mois en avance et de trouver un-e accompagnant-e ceci pour garantir la qualité de l'accueil. Dans le cas contraire, l'AMQC peut annuler l'inscription.**

VOTRE ENFANT :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Adresse :

NPA : Ville :

Lieu de scolarisation : Degré :

Lieu et adresse professionnelle des parents s'ils ne sont pas domiciliés sur la commune de Carouge :

Régime spécifique :

- Mon enfant a un régime alimentaire spécifique (allergies importantes) et je lui donnerai son panier repas

Mon enfant fréquente l'école (cocher ce qui convient):

- Ecole des Pervenches, mon enfant sera pris en charge à 11h30 à l'école.
 Ecole des Promenades, mon enfant sera pris en charge à 11h30 à l'école.
 Ecole du Val d'Arve, mon enfant sera pris en charge à 11h30 à l'école.
 Ecole Jacques-Dalphin, mon enfant sera pris en charge à 11h30 à l'école.
 Ecole de la Tambourine, mon enfant viendra seul à la MQC.
 Ecole de la Vigne Rouge, mon enfant viendra seul à la MQC.

Temps du départ (cocher ce qui convient) :

- Mon enfant repartira seul de la MQC à 13h30.
 Mon enfant restera l'après-midi à l'accueil libre, je prendrai contact avec l'équipe pour remplir avec lui le contrat de confiance. Des sorties mensuelles sont organisées (une présence est nécessaire jusqu'à 17h).

PRIX : CHF 5.- par mercredi

L'inscription est annuelle.

Date : _____ Signature du représentant légal : _____

Le répondant légal a rempli et nous a retourné :

- La fiche sanitaire de l'enfant
 L'autorisation photo
 Photocopie de l'abonnement de bus si disponible

AUTORISATION POUR DOCUMENTS PHOTO-VIDEO

Nom et Prénom de l'enfant :

Dans le cadre de nos activités, la réalisation de documents photos et/ou vidéo est pratique courante (jeux, sorties, anniversaires, fêtes, spectacles, etc.).

À tout moment, les parents sont en droit de voir les documents concernant leur enfant.

Ces documents peuvent être utilisés par l'AMQC (affichage de panneaux photos, bulletin d'infos, site internet de l'AMQC ou journaux de la commune).

Nous vous remercions donc de bien vouloir signer l'autorisation ci-dessous.

J'ai pris connaissance des modalités concernant les documents photos et/ou vidéo.
J'autorise la Maison de Quartier de Carouge à réaliser et à utiliser ces documents
comme indiqué ci-dessus.

Date :

Signature du représentant légal :

.....

.....

*A retourner à l'Association des Maisons de Quartier de Carouge, 3 rue de la Tambourine, 1227 Carouge,
tél: 022 308.88.50, email : mq.carouge@fase.ch*

FICHE SANITAIRE

MERCI DE REMPLIR CE FORMULAIRE EN LETTRES MAJUSCULES ET LISIBLEMENT !

ENFANT : Garçon Fille

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....

Domicilié chez : Père Mère

RESPONSABLE LEGAL : (à remplir dans tous les cas les coordonnées du père et de la mère)

Père Autre

Mère Autre

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

NP+ville :

NP+ville :

☎ privé :

☎ privé :

☎ portable :

☎ portable :

☎ prof. :

☎ prof. :

e-mail : @

e-mail : @

Profession :

Profession :

Personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant : 🤝

Nom et prénom : Degré de parenté ou autre :

☎ Privé, prof, natel (indiquez svp)

.....

.....

.....

Assurances :

Assurance maladie :

Assurance accident :

RC Responsabilité civile (parents) :

Attention : les participants ne sont pas assurés par la Maison de Quartier.

Renseignements médicaux :

Allergies (aliments, médicaments, animaux, etc.) :

Maladie chronique :

Antécédents médicaux et chirurgicaux (avec dates) :

.....

Vaccination du **tétanos**, date du dernier rappel : jour/mois/année :/...../.....

Divers :

Régime alimentaire particulier :

Autres remarques :

Mon enfant peut franchir la frontière : : OUI NON

Mon enfant peut rentrer seul : : OUI NON

Sait nager ? : OUI (la tête en dehors de l'eau sur 4m) NON (doit porter des manchons/brassards)

Dans tous les cas, un test de nage sera fait pour évaluer le niveau de l'enfant.

Attestation :

Je soussigné(e):

- Déclare que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts.

- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités de la Maison de Quartier.

- Autorise l'animateur à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de mon enfant, y compris celles préconisées par un médecin.

- Déclare avoir pris note que mon enfant n'est pas sous la responsabilité de l'AMQC avant 8h00 et au-delà de 18h, sauf vendredi 17h.

Genève, le

Signature :