

laisser vide

  

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## CENTRE AERE DE BETHUSY - ETE 2020

### 4-6 ans (1P-2P)

A retourner complété et signé par courriel au format pdf à l'adresse suivante:  
**jeunessevacances@lausanne.ch**

ou par courrier à:

Secrétariat général EJQ - domaine accueil vacances - pl. Chauderon 7a - case postale 5032 - 1002 Lausanne

**En cas de réponse négative, les familles sont informées par téléphone dès réception du formulaire original.**

**Annulation sans frais dans les 14 jours qui suivent l'inscription.**

Veuillez sélectionner la-les semaine-s désirée-s :

**13 juillet - 17 juillet** (20503)

**10 août - 14 août** (20508)

### ENFANT

Nom

Prénom

Né-e le

Garçon  Fille

### RESPONSABLE LEGAL-E

Nom et prénom du-de la responsable légal-e

*Ce nom doit apparaître sur la boîte aux lettres*

Adresse

NPA et localité

Tél. responsable 1

Adresse mail

Tél. responsable 2

Adresse mail

### Situation familiale

parents ensemble  parents séparés  parents divorcés  veuf-ve autre

Existe-t-il une décision légale interdisant le droit de visite à l'un des parents?  oui  non

Si oui: de qui s'agit-il?

### ARRIVEE/DEPART

seul  accompagné d'un adulte

Directement à l'APEMS de Béthusy

ou

A la station de métro :

DELICES

RIPONNE

OURS

### FACTURATION (selon tableau des prix et sous réserve de modification)

veuillez indiquer votre REVENU MENSUEL FAMILIAL BRUT, y compris salaire du conjoint, pension alimentaire, etc.

revenu familial brut

catégorie

= prix

payable en 1x  2x

Rabais famille (sauf catégorie A). Merci d'indiquer le prénom du frère/de la soeur :

Date

Signature du-de la responsable légal-e

Avez-vous rempli les deux côtés?

# SANTE DE L'ENFANT

Pour assurer un encadrement optimal, merci de répondre à **TOUTES** les rubriques!

Nom  Prénom

Nom de l'assurance maladie de l'enfant

L'enfant a-t-il actuellement un problème de santé, si oui lequel?

Les médicaments, à remettre le 1er jour dans leur emballage d'origine, **seront administrés uniquement sur la base des renseignements officiels :**

- **ordonnance médicale ou/et**
- **étiquette de la pharmacie au nom de l'enfant ou/et**
- **document scolaire "besoins de santé particuliers" de l'année en cours**

Nom du médicament	Dose	Nom du médicament
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

L'enfant a-t-il des allergies à des médicaments, si oui lesquels?

Aliments interdits en cas de régime alimentaire **médical**  
**uniquement sur présentation d'un certificat médical mentionnant les aliments interdits**

Aliments interdits en cas de régime alimentaire **religieux**

Autres besoins particuliers/éléments utiles pour la prise en charge de votre enfant

Date

Signature du/de la responsable légal-e

Avez-vous rempli les  
deux côtés?

## Prix centre aéré de Béthusy 2020 (sous réserve de modification)

Veillez indiquer sur la fiche d'inscription la catégorie de prix correspondant à votre REVENU FAMILIAL BRUT y compris salaire du conjoint, pension alimentaire, etc.

N°	LIEU	DATES	nbre jours	AGES	A	B	C	D	E	F	G	H
					jusqu'à CHF 3000.-	jusqu'à CHF 4000.-	jusqu'à CHF 5000.-	jusqu'à CHF 6000.-	jusqu'à CHF 7000.-	jusqu'à CHF 8000.-	jusqu'à CHF 9000.-	dès CHF 9001.-
<b>ÉTÉ</b>												
20501	Centre aéré de Béthusy	06.07-10.07	5	6(3P)-12 ans	70	85	100	115	140	155	170	190
20502	Centre aéré de Béthusy	13.07-17.07	5	6(3P)-12 ans	70	85	100	115	140	155	170	190
20503	Centre aéré de Béthusy	13.07-17.07	5	4-6 ans (1P-2P)	70	85	100	115	140	155	170	190
20504	Centre aéré de Béthusy	20.07-24.07	5	6(3P)-12 ans	70	85	100	115	140	155	170	190
20505	Centre aéré de Béthusy	27.07-31.07	5	6(3P)-12 ans	70	85	100	115	140	155	170	190
20506	Centre aéré de Béthusy	03.08-07.08	5	6(3P)-12 ans	70	85	100	115	140	155	170	190
20507	Centre aéré de Béthusy	10.08-14.08	5	6(3P)-12 ans	70	85	100	115	140	155	170	190
20508	Centre aéré de Béthusy	10.08-14.08	5	4-6 ans (1P-2P)	70	85	100	115	140	155	170	190

**Rabais famille:** Une réduction d'un tiers du prix du camp est accordée au 2ème enfant inscrit et aux suivants (excepté catégorie A) pour une même période de vacances.

**Revenu déclaré:** La direction de l'enfance, de la jeunesse et des quartiers procédera à des contrôles quant à l'exactitude des données financières et se réserve le droit de demander des justificatifs de revenus.