

FONDATION 022 FAMILLES

Route de la Galaise 17 1228 Plan-les-Ouates T 022 884 34 50 www.022familles.ch www.passeport-vacances.ch passeport.vacances@022familles.ch

A RENVOYER DERNIER DELAI 15 NOVEMBRE 2025

à passeport.vacances@022familles.ch

Proposition d'activité PÂQUES 2026

Période du 13 au 17 avril

- 1. TITRE activité (accrocheur qui parle aux enfants 12 mots max.)
- 2. DESCRIPTIF activité (court texte s'adressant à l'enfant en utilisant le « tu », il a pour but de lui donner envie)
- 3. IMAGE illustrant l'activité (afin que l'enfant puisse s'imaginer ce qu'il va faire)
 Photo prise de votre activité, sans les visages des enfants et de couleurs vivantes.
 Pas de logos ou images promotionnelles, utiliser images libres de droit. Taille 1280x800px, format JPG, 169kB). Sans image de votre part, nous en choisirons une nous-même.
- 4. ÉQUIPEMENT (nécessaire pour les enfants)
 Préciser:
 (ex. collation offerte, pique-nique, carte d'identité, chaussures de marche, etc...)
 5. ACTIVITÉ a-t-elle lieu en EXTÉRIEUR?

 □ oui □ non
 Si oui, a-t-elle lieu par n'importe quelle météo? □ oui □ non
 Si l'activité doit être annulée en cas de mauvaise météo, prière de communiquer

l'annulation à PV 48heures à l'avance ou le plus tôt possible si imprévu.

6. COORDONNÉES prestataires & animateurs

| ORGANISME |
|---|
| Statut : réponse obligatoire |
| □ Soumis à la TVA / □ Association / □ Indépendant sans attestation / |
| ☐ Indépendant avec attestation A FOURNIR |
| Nom de l'organisme : |
| Rue, n°: |
| NPA, localité : |
| Mail général pour que tout intervenant chez vous puisse accéder aux listes des participants |
| sur le site PV : |
| Site internet : |
| RESPONSABLE ORGANISME POUR SIGNATURE DU CONTRAT |
| Prénom, Nom : |
| Tél: |
| Mail: |
| RESPONSABLE ACTIVITÉ |
| Prénom, Nom : |
| Tél: |
| Mail: |
| Langue.s parlée.s : |

| ANIMATEUR 1 act | tivité | | ANIMATEUR 2 activité | | | | |
|---|--|---|--|---------------------------------|--------------------|--|--|
| Prénom, Nom : | | | Prénom, Nom : | | | | |
| Tél : | | | Tél : | | | | |
| Mail : | | | Mail : | | | | |
| | | | | | | | |
| Langue.s parlée.s : | | | Langue parlée.s : | | | | |
| 7. DATES & HO signaler le tem Durée totale de l | ps de pause) | | | si possible, p | oréciser l'horaire | | |
| AVRIL | LUNDI | MARDI | MERCREDI | VENDREDI | | | |
| Horaires | 13.04 | 14.04 | 15.04 | 16.04 | 17.04 | | |
| matin | | | | | | | |
| après-midi | | | | | | | |
| 8. LIEU ET/OU RDV DÉROULEMENT & AC LIEU 1 Nom : Rue, n° : NPA, localité : RDV 1 Nom : | | | LIEU 2 Nom : Rue, n° : NPA, localité : | | | | |
| | | i i | RDV 2 Nom: | | | | |
| Rue, n°: | | | Rue, n°: | | | | |
| NPA, localité : | nágassa: | ! | NPA, localité : | ` | | | |
| ACCÈS préciser si | necessaire . (| (entree specifique | e, etage, code etc | .) | | | |
| 9. TRANSPORTS PUBLIC Bus - Tram - Léman Express No. 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 | | | | | | | |
| Autres Préciser : | | N° de-s ligne-s | NOIT | Nom précis de-s l'arrêt-s | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Si vous n'avez louer des locau | p <mark>uver les loca</mark> pas de lieu, v x et leur prix (| ux adaptés à vot ous pouvez nous de location, vos c | lle de lutte) re activité par vo e en faire la dema disponibilités (dat tre proposition d' | nde. Selon no es et horaires | os possibilités d | | |
| En avez-vous | h ! | oui □ non | | | | | |

| 11. | En cas de peu d dans de bonnes | TICIPANTS par s d'inscrits : le minim conditions pour vo ardivement leur ac | ium doit être cel us et les enfants. | ui qui vous Soyez le pli | permettra de (us précis possi | ble, pour ne pas | | | | | |
|---|---|--|---|-----------------------------|-----------------------------------|------------------|--|--|--|--|--|
| 12. | ÂGE PARTICIP | ANTS: | □ 10 - 13 | □ 13 - 15 | □ 10 - | · 15 | | | | | |
| 13. | 13. MONITEUR PV Nous recrutons des monos volontaires, dès 18 ans, avec ou sans expérience dans le monitorat qui reçoivent une indemnisation pour leur engagement. Le mono et les enfants ont RDV 15 min. avant l'heure du début de votre activité, il gère les présences/absences, ainsi cela vous permettra de commencer à l'heure. Il a 2 rôles, selon vos attentes et nos directives, soit : Encadrant (gestion des listes des présences, enfants-accueil-encadrement-libération) Actif (aide l'animateur-avant-pendant-après, gestion des listes des présences, enfants-accueil-encadrement-libération). | | | | | | | | | | |
| | En avez-vous besoin? oui non Encadrant ou Actif Combien: Si vous en avez besoin, vous pouvez nous en faire la demande, mais il se peut que nous ne soyons pas en mesure d'accéder à votre demande et de donner suite à votre proposition d'activité. Les sollicitations pour des moniteurs lors d'activités rémunérées feront l'objet d'une analyse au cas par cas. | | | | | | | | | | |
| 14. | INCLUSION (e | nfant en situatio | n de handicap | | | | | | | | |
| Dans le cadre de notre mission et de permettre l'accès aux activités à un maximum d'enfants, nous souhaitons donner la possibilité aux enfants en situation de handicap ou à besoins spécifiques d'y participer. L'objectif n'est pas de modifier ou d'adapter votre activité pour ces enfants, mais d'ouvrir quelques places en milieu inclusif selon votre capacité et votre expérience. ▶ Pouvez-vous accueillir 1 ou plusieurs enfants en situation de handicap ? □ oui □ non Si oui combien : | | | | | | | | | | | |
| | Quel-s type-s de handicap pouvez-vous accueillir? (troubles envahissants du développement, autisme, dyslexie, dyscalculie, moteur, physique, sensoriel, déficience intellectuelle etc.) Préciser et développer: | | | | | | | | | | |
| > | ▶ Le lieu de l'activité, mes locaux sont-ils appropriés, accessibles ? Il y a : □WC adapté □ascenseur □rampe □autres : | | | | | | | | | | |
| ➤ Selon le handicap de quels moyens supplémentaires ai-je besoin ? □accompagnateur □autres : | | | | | | | | | | | |
| 15. PARTICIPATION FINANCIÈRE | | | | | | | | | | | |
| Pı | restation offerte | □ oui □ non | | | HT | TTC | | | | | |
| l _{Pi} | restation | Prix par séance, n | | | Chf: | Chf: | | | | | |
| rémunérée | | Prix par participal compris | nt effectif, matér | iel | Chf: | Chf: | | | | | |
| | Nous nous réservons le droit de négocier le tarif qui sera soumis à approbation commune | | | | | | | | | | |
| | | raintes liées à l'orgion 022 Familles p | _ | | | | | | | | |

En raison des contraintes liées à l'organisation du Passeport-Vacances et dans la mesure du possible, la Fondation 022 Familles prendra en considération votre proposition d'activité en fonction du programme général, et se réserve le droit d'adapter le jour, l'heure, le nombre d'activité, de participants, la mise à disposition des moniteurs et des salles. Bien entendu, toute modification sera soumise à approbation des deux parties.

Passeport-Vacances vous remercie d'avoir répondu à toutes les questions du formulaire.

Lieu, date : Signature :