

# PASSEPORT VACANCES

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

## Proposition d'activité été 2025

*Formulaire à retourner au plus tard pour le  
13 janvier 2025  
à [passeport.vacances@022familles.ch](mailto:passeport.vacances@022familles.ch)*

1. **TITRE activité** (accrocheur qui parle aux enfants - 12 mots maximum)

2. **DESCRIPTIF activité** (court texte s'adressant aux enfants)

3. **ÉQUIPEMENT** (nécessaire pour les enfants)

Préciser :

(ex. pique-nique, carte d'identité, chaussures de marche, etc...)

4. **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 au PV 48heures à l'avance ou le plus tôt possible si imprévu.

5. **COORDONNÉES prestataire**

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| <b>ORGANISME</b>   |                             |
| Statut : réponse obligatoire<br><input type="checkbox"/> N°TVA / <input type="checkbox"/> Indépendant avec attestation à fournir / <input type="checkbox"/> Indépendant sans attestation /<br><input type="checkbox"/> Association |                             |
| Nom :  |                             |
| Rue, n° :  |                             |
| NPA, localité :  |                             |
| Mail général pour accès au compte PV :   |                             |
| Site internet :  |                             |
| <b>RESPONSABLE ORGANISME POUR SIGNATURE DU CONTRAT</b>   |                             |
| Prénom, Nom :  |                             |
| Tél :  |                             |
| Mail :   |                             |
| <b>RESPONSABLE ACTIVITÉ</b>  |                             |
| Prénom, Nom :  |                             |
| Tél :  |                             |
| Mail :   |                             |
| Langue parlée :  |                             |
| <b>ANIMATEUR 1 activité</b>  | <b>ANIMATEUR 2 activité</b> |
| Prénom, Nom :  | Prénom, Nom :               |
| Tél :  | Tél :                       |
| Mail :   | Mail :                      |
| Langue parlée :  | Langue parlée :             |

**6. DATES & HORAIRES** (prévoir au moins 3h consécutives, préciser l'horaire, signaler le temps de pause)

**Durée totale de l'activité par séance en h et min :**

| JUILLET        | S1 | 30.06<br>au 4.07 | S2 | du 7 au 11 | S3 | du 14 au 18 | S4 | du 21 au 25 |
|----------------|----|------------------|----|------------|----|-------------|----|-------------|
| Lundi matin    | 30 |                  | 7  |            | 14 |             | 21 |             |
| après-midi     |    |                  |    |            |    |             |    |             |
| Mardi matin    | 1  |                  | 8  |            | 15 |             | 22 |             |
| après-midi     |    |                  |    |            |    |             |    |             |
| Mercredi matin | 2  |                  | 9  |            | 16 |             | 23 |             |
| après-midi     |    |                  |    |            |    |             |    |             |
| Jeudi matin    | 3  |                  | 10 |            | 17 |             | 24 |             |
| après-midi     |    |                  |    |            |    |             |    |             |
| Vendredi matin | 4  |                  | 11 |            | 18 |             | 25 |             |
| après-midi     |    |                  |    |            |    |             |    |             |

Commentaires sur les dates et horaires :

**7. ENFANTS PRIS EN CHARGE PAR VOUS pendant la pause ?  oui  non**

Horaire de la pause (midi, collation, goûter) :

**8. LIEU ET/OU RDV DÉROULEMENT & ACCÈS activité**

|  |                     |
|--|---------------------|
| LIEU RDV Nom :   | LIEU ACTIVITE Nom : |
| Rue, n° :  | Rue, n° :           |
| NPA, localité :  | NPA, localité :     |
| RDV 1 Nom :  | RDV 2 Nom :         |
| Rue, n° :  | Rue, n° :           |
| NPA, localité :  | NPA, localité :     |
| ACCÈS préciser si nécessaire : (entrée spécifique, étage, code etc.) |                     |

**9. TRANSPORTS PUBLIC**

| Bus - Tram - Léman Express<br>Autres... Préciser : | N° de-s ligne-s | Nom précis de-s l'arrêt-s |
|--|-----------------|---------------------------|
|  |                 |                           |
|  |                 |                           |
|  |                 |                           |

**10. SALLE ou LOCAL en avez-vous besoin ?  oui  non**

Si vous n'avez pas de lieu pour pouvoir donner votre activité : nous ne sommes pas en mesure de vous garantir la mise à disposition d'un lieu gratuit, votre demande sera soumise à validation. Chaque année, le nombre d'activités augmente et la réservation des salles devient de plus en plus restreinte.

### 11. NOMBRE PARTICIPANTS par séance minimum et maximum : min max

En cas de peu de fréquentation : le minimum doit être celui qui vous permettra de donner l'activité dans de bonnes conditions pour vous et les enfants. Soyez le plus précis possible, pour ne pas avoir à annuler trop d'activités la semaine précédente et faire des déçus chez les enfants déjà inscrits en annulant tardivement leurs activités.

### 12. ÂGE PARTICIPANTS 10 - 13 13 - 15 10 - 15

### 13. INCLUSION (enfant en situation de handicap)

Dans le cadre de notre mission, de permettre l'accès aux activités à un maximum d'enfants, nous souhaitons donner la possibilité aux enfants en situation de handicap 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 :

### 14. MONITEUR PV en avez-vous besoin ? oui non Si oui combien :

Actif : aide activement l'animateur et s'occupe des enfants

Encadrant : s'occupe uniquement des enfants

La demande de moniteur augmente d'année en année, nous ne pouvons pas vous garantir la mise à disposition d'un moniteur, votre demande sera soumise à validation.

### 15. PARTICIPATION FINANCIÈRE

| Prestation offerte   | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | HT    | TTC   |
|--|---|-------|-------|
| Prestation rémunérée   | Prix par séance, matériel compris                         | Chf : | Chf : |
|  | Prix par participant effectif, matériel compris           | Chf : | Chf : |
| <b>Nous nous réservons le droit de négocier le tarif qui sera soumis à approbation commune</b> |   |       |       |

En raison des contraintes liées à l'organisation du Passeport-Vacances et dans la mesure du possible, la Fondation O22 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 :