



SVP envoyer la demande à notre adresse e-mail uniquement, format PDF : [geneve@secours-d-hiver.ch](mailto:geneve@secours-d-hiver.ch)

## Demande empowerment enfants et adolescents

Avant de compléter ce formulaire, nous vous prions de vous informer sur [ge.secours-d-hiver.ch](http://ge.secours-d-hiver.ch) et de prendre connaissance des aide-mémoires correspondants.

### Première demande

### Demande de prolongation (tous les deux ans)

### Changement d'activité extrascolaire

#### Enfant / adolescent

Accès: de 4 à 12 ans  
Fin du soutien: 16 ans

Prénom / Nom

Degré scolaire

Sexe

féminin

masculin

Classe

Date de naissance

Âge

#### Données

#### personnelles

#### Requérant/e

#### Partenaire

Prénom / Nom

En ménage commun ?

oui

non

Sexe

féminin

masculin

divers

féminin

masculin

divers

État civil

Date de naissance

Rue / N°

NPA / Localité

Tél. / Mobile

Mail

Profession

%

%

Nationalité

Permis de séjour

#### Nombre de personnes dans le ménage

Enfants / adolescents (jusqu'à 17 ans)

Adultes (à partir du 18ème anniversaire)

#### Description de la situation et raison(s) des difficultés

**Coûts de l'activité extrascolaire**

| Cotisation de membre, équipement, location d'instruments, formation, camp, etc. | Factures par an | Montant par facture | Montant par an |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------|----------------|
|                                                                                 | x               | =                   |                |
|                                                                                 | x               | =                   |                |
|                                                                                 | x               | =                   |                |
|                                                                                 | x               | =                   |                |
|                                                                                 | x               | =                   |                |
|                                                                                 | x               | =                   |                |

**Montant total par an****Personne de contact de l'activité extrascolaire** (entraîneur, professeur de musique ou de danse, etc.)

Association, École de musique, etc.

Adresse

Prénom / Nom

Tél. / Mobile

Mail

**Contribution personnelle du / de la requérant/e** (frais supplémentaires, accompagnement, transport, etc.)**Signature****Requérant/e**

Date

\_\_\_\_\_  
Signature requérant/e

Avec ma signature, je certifie que toutes mes données sont conformes à la réalité.

**Partenaire**

Date

\_\_\_\_\_  
Signature du / de la partenaire

Avec ma signature, je certifie que toutes mes données sont conformes à la réalité.

**Institution / Autorité**  
(si impliqués)

Date

\_\_\_\_\_  
SignatureCoordonnées complètes des institutions:  
Nom de la personne de contact,  
adresse, téléphone, mail, etc.

En envoyant le formulaire, les signataires acceptent que le Secours d'hiver puisse, si nécessaire, transmettre des données pour clarifier la situation ou prendre contact avec des organismes tiers. Ceci afin d'évaluer si vous avez droit à un soutien selon les dispositions du Secours d'hiver. Il va de soi que nous traitons ces données de manière absolument confidentielle et uniquement dans le cadre de l'examen de la demande de soutien. Vous trouverez de plus amples informations sur le traitement et la protection de vos données dans notre déclaration de protection des données ici. Il n'existe aucun droit légal sur les prestations du Secours d'hiver.

**Documents à joindre impérativement à la présente demande de soutien**

- Formulaire "Demande de soutien" de l'organisation cantonale (si ce n'est pas déjà fait)
- Copie de la / des facture(s) à payer avec le bulletin de versement / IBAN (si disponible)
- Copie offres de prix et documents relatifs à l'activité extrascolaire
- Lettre de motivation / dessin de motivation de l'enfant / l'adolescent (uniquement pour la première demande)

## À remplir par le Secours d'hiver cantonal

### Examen des demandes

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| <b>Le requérant/la requérante a été informé(e) des objectifs du projet.</b><br>(Objectifs / Durée du soutien / Cours collectifs / Pas de sport de compétition / Paiements directs uniquement / etc.)                                                                  | oui | non |
| <b>L'activité de loisir choisie a été examinée du point de vue de sa durabilité et de son objectif.</b>                                                                                                                                                               | oui | non |
| <b>Le requérant/la requérante a été informé(e) des points de contact.</b>                                                                                                                                                                                             | oui | non |
| <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Traitement / Paiements:</b> par le Secours d'hiver, Clausiusstrasse 45, 8006 Zürich<br/>info@secours-d-hiver.ch, Tél. 044 269 40 50</li> <li><b>Contrôle tous les deux ans:</b> par le Secours d'hiver cantonale</li> </ul> |     |     |
| <b>La situation financière de la personne requérante (du ménage) a été examinée.</b>                                                                                                                                                                                  | oui | non |
| <b>Les documents requis ont été demandés.</b>                                                                                                                                                                                                                         | oui | non |
| <b>Il a été précisé si le financement du soutien demandé peut être assumé par un autre organisme (par l'aide sociale économique, par exemple).</b>                                                                                                                    | oui | non |
| <b>Il a été vérifié si l'association ou l'école de musique, etc. accorde des rabais pour les personnes vivant au seuil du minimum d'existence.</b>                                                                                                                    | oui | non |

### Remarques

### Signature

Secours d'hiver cantonal

Date

---

 Signature

 Coordonnées Secours d'hiver cantonal  
 (nom, adresse, téléphone, mail)

### Documents à joindre impérativement

- Copie de la / des facture(s) à payer avec le bulletin de versement / IBAN (si disponible)
- Copie offres de prix et documents relatifs à l'activité extrascolaire
- Lettre de motivation / dessin de motivation de l'enfant / l'adolescent (uniquement pour la première demande)