



Commune de Barberaz  
Savoie

**FICHE D'AUTORISATIONS  
ANNEE SCOLAIRE 2024 - 2025**

Nous soussignés :

Père : .....

Mère : .....

Autorisons notre (nos) enfant(s) à participer aux éventuels pique-niques organisés par le service périscolaire.

Oui  Non

Autorisons notre (nos) enfant(s) à être photographié ou filmé dans le cadre des activités périscolaires.

Oui  Non

Autorisons la commune de Barberaz à vérifier notre quotient familial grâce au numéro d'allocataire ci-dessous.

N° d'allocataire : .....

Oui  Non

Sans autorisation, vous devrez obligatoirement fournir une attestation CAF mentionnant votre QF datée de moins de deux mois.

A défaut, nous nous verrons dans l'obligation d'appliquer le QF le plus haut (voir tableau fiche de modalités).

Nous reconnaissons avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement du service périscolaire ainsi que de son règlement intérieur.

Signature des parents :



## RECUPERATION PAR UNE TIERCE PERSONNE

## AUTORISATION DE SORTIR SEUL(E) DE L'ECOLE

Je soussigné(e) Madame/Monsieur ..... responsable légal de(s) l'enfant(s) :

..... scolarisé(e) à l'école de ..... en classe de .....  
..... scolarisé(e) à l'école de ..... en classe de .....  
..... scolarisé(e) à l'école de ..... en classe de .....  
..... scolarisé(e) à l'école de ..... en classe de .....

autorise mon enfant à quitter l'école par ses propres moyens à la fin de la garderie du midi (12h30), du soir (18h30) ou de l'étude (18h00) **uniquement pour les enfants de CE et CM**, (pour des raisons de sécurité, nous n'autorisons pas les enfants de la maternelle au CP à quitter l'école sans la présence d'un adulte).

autorise Mme / M ..... Téléphone : ...../.....  
Mme / M ..... Téléphone : ...../.....

à récupérer mon (mes) enfant(s).

Les personnes autorisées doivent présenter une pièce d'identité aux agents périscolaires.

ATTENTION - En cas de retard, prévenir impérativement l'équipe périscolaire sur site :

Albanne : 06.11.74.07.95

Concorde : 06.11.74.08.23

Autorisation valable pour la durée de l'année scolaire 2024-2025

*(en cas de changement, prévenir le service)*

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature



Commune de Barberaz  
Savoie

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS SERVICE PERISCOLAIRE ANNEE 2024/2025

### MERE

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Tél mobile : ..... Tél fixe : ..... Tél travail : .....

Email : .....@..... (Obligatoire pour facturation)

Acceptez vous de recevoir des informations, factures... sur cet email oui  non

Si non, vous devez vous procurer votre facture auprès du service Enfance-Jeunesse ou via le portail famille.

### PERE

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Tél mobile : ..... Tél fixe : ..... Tél travail : .....

Email : .....@..... (Obligatoire pour facturation)

Acceptez vous de recevoir des informations, factures... sur cet email oui  non

Si non, vous devez vous procurer votre facture auprès du service Enfance-Jeunesse ou via le portail famille.

Personne de confiance à contacter : ..... Tél : .....

Facturation à : Monsieur  Madame

### ENFANTS SCOLARISES EN PRIMAIRE ET MATERNELLE UNIQUEMENT

#### Attention remplir tous les champs

1- Nom : ..... Prénom : ..... École : ..... Classe : .....

2- Nom : ..... Prénom : ..... École : ..... Classe : .....

3- Nom : ..... Prénom : ..... École : ..... Classe : .....

La commune de Barberaz propose des repas classiques pour tous (sans repas de substitution) ou des repas sans viande (poisson possible).

Vous pouvez choisir ci-dessous quel sera le régime alimentaire pour votre(vos) enfant(s):

Prénom : ..... Classique  Sans viande

Prénom : ..... Classique  Sans viande

Prénom : ..... Classique  Sans viande

Votre enfant souffre-t-il d'une allergie alimentaire reconnue ? Oui  Non

Si oui : Prénom : ..... Prénom : ..... Prénom : .....

Disposez-vous d'un PAI (projet d'accueil individualisé) ? Oui  Non

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Nom et Prénom de l'enfant :

Né(e) le :        /        /

Cette fiche a été conçue pour recueillir les renseignements médicaux qui pourront être utiles pendant la présence de l'enfant sur les différents temps périscolaires.

**VACCINATIONS** (Remplir à partir du carnet de santé ou du carnet de vaccinations de l'enfant ou joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé).

Précisez s'il s'agit : Du DT polio, DT coq, Tétracoq, autre	Vaccins pratiqués	Dates

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :**

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

RUBEOLE			VARICELLE			ANGINES			RHUMATISMES			SCARLATINE		
NON	OUI		NON	OUI		NON	OUI		NON	OUI		NON	OUI	
COQUELUCHE			OTITES			ASTHME			ROUGEOLE			OREILLONS		
NON	OUI		NON	OUI		NON	OUI		NON	OUI		NON	OUI	

**INDIQUEZ ICI LES AUTRES DIFFICULTES DE SANTE EN PRECISANT LES DATES :**

(Maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisations, opérations, rééducations) :

Descriptifs	Dates

**RECOMMANDATIONS DES PARENTS :**

.....

.....

.....

**Attention : Aucun médicament ne sera administré à votre enfant durant les temps périscolaires. Toutefois, si votre enfant souffre de troubles chroniques ou allergiques il est impératif de mettre en place un **Projet d'Accueil Individualisé** afin de pouvoir apporter les réponses nécessaires en cas de problème (Transmettre obligatoirement un exemplaire au service éducation)**

Je soussigné (e),..... responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, autorise la commune à transmettre ce document à la personne référente des temps périscolaire de l'école et à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Tél Père : ..... Tél Mère : .....

Le(s) représentant (s) légal(aux) **Date** : ..... Signature :

# MODALITES D'INSCRIPTION AU SERVICE PERISCOLAIRE

Année scolaire 2024 /2025

(Règlement intérieur du service disponible sur [www.barberaz.fr](http://www.barberaz.fr) ou <http://barberaz.issila.com>)

Pour toute nouvelle inscription, un dossier périscolaire complété devra être retourné au service. Pour les élèves déjà inscrits, les éventuelles modifications de coordonnées pourront être faites directement sur l'espace famille Issila.

## Inscriptions / annulations

Les inscriptions via le cahier de liaison ne sont pas acceptées. Elles peuvent être effectuées sur le portail famille [barberaz.issila.com](http://barberaz.issila.com), par mail [enfance.jeunesse@barberaz.fr](mailto:enfance.jeunesse@barberaz.fr) ou par téléphone au 04.79.60.75.05.

**Le délai d'inscription et d'annulation est de 48h00 avant 9h du matin jours ouvrés**  
**EXP :** (le jeudi avant 9h00 pour le lundi ou le mardi avant 9h00 pour le jeudi).

Pour la cantine, les garderies et l'étude, l'annulation hors délais ne sera pas acceptée et sera facturée, sauf sur **présentation d'un certificat médical**.

En cas d'absence d'un enseignant, **il est indispensable de prévenir le service dans la journée** afin d'annuler les inscriptions au service périscolaire et/ou à la cantine si l'enfant rentre chez lui.

## Les sorties scolaires

Les dates de sorties seront communiquées aux familles et au service par l'école. Le service se chargera de retirer tous les repas sur le portail famille. **En aucun cas les parents ne devront réserver à nouveau ces repas** une fois que le service périscolaire les aura retirés, sinon ils seront facturés.

## Grève

En cas de grève, les familles seront averties par mail de la procédure à suivre. Le service de restauration scolaire pourrait ne pas être maintenu et un pique-nique pourrait être demandé aux familles. L'annulation de cantine serait faite directement par le service et non facturée. En cas de mise en place d'un SMA (service minimum d'accueil), une inscription par retour de mail sera nécessaire.

## Paiement

En début de mois, une facture vous sera adressée **par mail**. Elle sera également disponible dans votre espace sur le portail famille. Votre facture devra être payée **avant la date limite indiquée** selon les modalités précisées sur celle-ci.

- En cas de déménagement hors de la commune, le tarif extérieur sera appliqué dès le mois suivant.
- En cas de retard pour la récupération d'un enfant aux différents services, une pénalité forfaitaire de 15€ sera appliquée.

## HORAIRES DES ACCUEILS PERISCOLAIRES (inscription obligatoire)

- le matin, à partir de 7h30 (payante).
- le midi de 11h45 à 12h30 (payante), puis de 13h15 à 13h35 (gratuite)
- le soir, de 16h30 jusqu'à 18h30 (payante).
- Le soir l'étude surveillée, de 16h30 à 18h (payante).

La bascule en garderie du soir est automatique et sans aucun supplément après la fin de l'étude à 18h00.  
Il s'agit d'une étude surveillée et non dirigée (enfants en autonomie et sous surveillance).

Attention pour les fratries, lorsque vous récupérez un enfant, toute la fratrie doit être récupérée en même temps (sauf raison médicale).

## TARIFICATION en vigueur au 1<sup>er</sup> février 2024 (tarifs susceptibles d'être actualisés)

### TARIFS RESTAURANTS SCOLAIRE :

	2023/2024	Tarifs PAI alimentaire
QF Inférieur ou égal à 500	1.92 €	0.96 €
De 501 à 650 compris	2.63 €	1.32 €
De 651 à 800 compris	3.34 €	1.67 €
De 801 à 1000 compris	4.05 €	2.03 €
De 1001 à 1250 compris	4.86 €	2.43 €
De 1251 à 1500 compris	5.67 €	2.84 €
De 1501 à 1800 compris	6.58 €	3.29 €
De 1801 à 2300 compris	7.49 €	3.75 €
2301 et QF non fourni	8.40 €	4.20 €
Tarifs Extérieurs	10.13 €	5.06 €

PAI : Projet d'accueil individualisé, pour les enfants souffrant d'une pathologie spécifique (asthme, allergie alimentaire, etc ...).  
Ce dispositif est mis en place par l'école, le médecin scolaire et le médecin de famille.

### TARIFS ACCUEILS PERISCOLAIRES / ETUDES :

Tarifs	Accueil du matin	Accueil de 11h45 à 12h30	Accueil du soir et Etudes surveillées
Normal	2.00 €	1.50 €	2.50 €
Réduit (2ème enfant inscrit)	1.50 €	1.10 €	1.90 €

## CONTACT

Responsable service Enfance-Jeunesse : Laëtitia Laurenti : 04 79 60 75 05 ou [enfance.jeunesse@barberaz.fr](mailto:enfance.jeunesse@barberaz.fr)

Numéro périscolaire école **Concorde** (signalement retard ou urgence) : **06 11 74 08 23**

Numéro périscolaire école **Albanne** (signalement retard ou urgence) : **06 11 74 07 95**