**UMOWA POBYTU W POZASZKOLNEJ PLACÓWCE SPECJALISTYCZNEJ TPD „HELENÓW”**

zawarta w Warszawie, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 roku, pomiędzy:

**Pozaszkolną Placówką Specjalistyczną TPD „Helenów” w Warszawie** z siedzibą:ul. Hafciarska 80/86, 04-725 Warszawa, (zwaną dalej: „**Placówką**”) NIP: 9522037567, REGON: 146442259;

reprezentowaną przez:

1) **Tomasza Skrzyńskiego** – dyrektora Pozaszkolnej Placówki Specjalistycznej TPD,

2) **Zbigniewa Drzewieckiego –** dyrektora Centrum Rehabilitacji, Edukacji i Opieki TPD „Helenów”,

a

1. ……………………………………… , zamieszkałą/łym w……………………………. ………

(imię i nazwisko) (miejscowość)

…………………………………………………………………………………………………………………...

(kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

1. ………………………………………., zamieszkałą/łym w……………………………. …………

(imię i nazwisko) (miejscowość)

…………………………………………………………………………………………………………………...

(kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

- zwanymi dalej „**Opiekunami**”

- zwanymi dalej łącznie „**Stronami**”.

**§ 1. Oświadczenia stron.**

1. Dyrektor oświadcza, że Placówka jest wpisana do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez Miasto Stołeczne Warszawa pod numerem: **76 W.**
2. Osobą prowadzącą Placówkę jest Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zarząd Główny, ul. Krakowskie Przedmieście 6, 00-325 Warszawa
3. Opiekunowie oświadczają, że są opiekunami prawnymi dziecka ……………………………………..

 (imię i nazwisko)

 urodzonego dnia ……………………………… w …………………………………………

 (data) (miejscowość)

 PESEL……………………………… zwanego dalej „**Podopiecznym**”.

1. Opiekunowie oświadczają, że zapoznali się ze Statutem Placówki i zobowiązują się do jego przestrzegania.

**§ 2. Przedmiot umowy, zobowiązania stron.**

1. Opiekunowie niniejszym powierzają Placówce opiekę nad Podopiecznym w roku szkolnym 2020/2021 w ustalonych dniach tygodnia pobytu.
2. Placówka zobowiązuje się w ramach opieki nad Podopiecznym do:
3. utrzymania w czystości pomieszczeń Placówki w szczególności: sal, toalet, stołówki; codziennego wyżywienia składającego się z drugiego śniadania i obiadu;
4. realizacji programu dydaktyczno-wychowawczego w ramach zajęć stałych,
5. udziału w imprezach kulturalnych, sportowych i okolicznościowych na terenie Placówki oraz Centrum Rehabilitacji, Edukacji i Opieki TPD "Helenów";
6. możliwości ubezpieczenia Podopiecznego od następstw nieszczęśliwych wypadków;
7. współpracy z NRZOZ i szkołami w celu wspomagania procesu terapeutycznego i edukacyjnego.

**Opiekunowie zobowiązują się do:**

* 1. osobistego odbioru dziecka lub przez osobę pisemnie do tego upoważnioną, nie później niż do godziny 17:00,
	2. wyposażenia Podopiecznego w niezbędne środki higieny osobistej takie jak pieluchy i ubranie na zmianę – jeśli jest taka potrzeba,
	3. współpracy z pracownikami Placówki w procesie edukacyjno-wychowawczym,
	4. rzetelnego informowania pracowników Placówki o stanie zdrowia Podopiecznego,
	5. dostarczenia właściwych w procesie leczenia Podopiecznego leków i przekazanie niezbędnych informacji o ich dawkowaniu **(informacja od lekarza)** pielęgniarce Centrum,
	6. przyprowadzania zdrowego dziecka bez oznak choroby takich jak kaszel, katar, podwyższona temperatura,
	7. ponoszenia odpowiedzialności materialnej za szkody wyrządzone w mieniu Placówki zawinionym działaniem Podopiecznego,
	8. terminowego wnoszenia opłat wynikających z niniejszej umowy,
	9. niezwłocznego informowania Placówki o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub zameldowania Podopiecznego lub Opiekunów, jak również przekazywania aktualnych numerów telefonów kontaktowych oraz adresów mailowych w celu umożliwienia sprawnego i szybkiego kontaktu pracowników Placówki z Opiekunami.

**§ 3. Opłaty.**

Działając na podstawie upoważnienia Zarządu Głównego Towarzystwa Przyjaciół Dzieci w związku z § 26 ust. 3 i § 27 Statutu Placówki w związku z § 76 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach (Dz. U. 2015 poz.1782 ze zm.) ustalono w Pozaszkolnej Placówce Specjalistycznej TPD „Helenów” w Warszawie za pobyt dzieci i młodzieży następujące opłaty:

1. Za każdy miesiąc pobierana będzie opłata:

- opłata stała 250 zł,

- wyżywienie wg ilości dni szkolnych w danym miesiącu ( II śniadanie: 2 zł, obiad: 10 zł).

2. Jeżeli dziecko z uzasadnionych powodów nie mogło przebywać w Placówce, opłata o której mowa w pkt. 1. ulega zmniejszeniu o opłatę za wyżywienie dziecka zgodnie z Zarządzeniem Nr 4/2020 tj.:

1. Opłata za wyżywienie podlega zmniejszeniu, gdy wychowanek był nieobecny dłużej niż 3 (trzy) dni i tylko wówczas, gdy jego nieobecność została zgłoszona na piśmie lub drogą elektroniczną w sekretariacie Centrum Rehabilitacji, Edukacji i Opieki TPD „Helenów” najpóźniej w trzecim dniu nieobecności wychowanka.
2. Opłata za wyżywienie ulega zmniejszeniu proporcjonalnie do czasu nieobecności.
3. Opłata stała obejmuje okres pobytu wychowanka w Placówce od września do czerwca (10 miesięcy) w danym roku szkolnym z uwzględnieniem wszystkich dni ustawowo wolnych oraz innych dni wolnych od zajęć dydaktyczno-wychowawczych.
4. Opłata nie obejmuje w szczególności kosztu wycieczek organizowanych przez Placówkę, wydarzeń kulturalnych, zajęć dodatkowych nieuwzględnionych w ofercie Placówki.
5. W przypadku opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z opłat, Dyrektor będzie uprawniony do naliczania odsetek umownych w wysokości 0,1% należnej kwoty za każdy dzień opóźnienia.

**§ 4. Wejście w życie, czas trwania, rozwiązanie umowy.**

1. Niniejsza umowa wchodzi w życie dnia 1 września 2020 r. i jest zawarta na czas określony do 31 sierpnia 2021 r.
2. Strony uprawnione są do rozwiązania niniejszej umowy w każdym czasie jej trwania za miesięcznym wypowiedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca. Dla skuteczności wypowiedzenia umowy wymagana jest forma pisemna pod rygorem nieważności.
3. Dyrektor uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
	1. stwierdzenia rażącego naruszenia przez Podopiecznego lub Opiekunów Statutu Placówki lub zasad współżycia społecznego,
	2. dwumiesięcznej zaległości w płatności opłaty stałej i wyżywienia – po uprzednim wezwaniu Opiekunów do zapłaty zaległych należności w terminie tygodniowym,
	3. skreślenia Podopiecznego z listy wychowanków zgodnie ze Statutem Placówki.

**§ 5. Postanowienia końcowe.**

1. Opłatę należy wpłacać do kasy w sekretariacie Centrum Rehabilitacji, Edukacji i Opieki TPD „Helenów” lub przelewem na następujący rachunek bankowy Placówki, : **PKO BP SA 15 1020 1127 0000 1402 0137 6938** w terminie do dnia 15-go każdego miesiąca za miesiąc bieżący.
2. Za dzień dokonania płatności uznaje się dzień wpływu środków na rachunek bankowy:
3. Ilekroć niniejsza umowa przewiduje doręczenie pisemnego oświadczenia jednej ze stron, za skuteczne uznaje się doręczenie oświadczenia danej Stronie na adres wskazany w niniejszej umowie listem poleconym.
4. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Wszelkie spory związane z niniejszą umową będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla miejsca siedziby Placówki.
6. Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Dyrektor PPS****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |  |  **Opiekunowie:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |

 **Dyrektor CENTRUM**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**