

**Przedszkole Niepubliczne PROMYCZEK**

**Imię, nazwisko dziecka:**

**Pesel dziecka:**

**Data i miejsce urodzenia:**

**Telefon kontaktowy Mama/opiekunka**

**Tata/opiekun**

**U M O W A**

o świadczeniu usług w Przedszkolu Niepublicznym Promyczek  
Zawarta dnia ............................. w Łącku pomiędzy:  
Przedszkolem Niepublicznym Promyczek

z siedzibą w Łącku 319A ,gmina Łącko ,33-390   
reprezentowanym przez: **Ewę Cidyło** – dyrektora przedszkola  
zwanymi dalej **Usługodawcą lub Przedszkolem**, a

Rodzicami / opiekunami prawnymi

zamieszkałymi

zwanymi dalej **Usługobiorcą lub Rodzicami.**

**§ 1.**

1. Usługobiorca oświadcza, że jest prawym opiekunem dziecka.

2. Niniejsza umowa została zawarta pomiędzy w/w stronami i dotyczy okresu od   
**01.08.2020r. do 01.08.2021r.** lub

3. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług opiekuńczo-wychowawczych w Przedszkolu Niepublicznym Promyczek.

**§ 2.**

1. Zasady organizacji Przedszkola oraz rekrutacji dzieci określa statut i obowiązujący regulamin przedszkola.

2. Dokumenty aktualnie obowiązujące są dostępne u Dyrekcji przedszkola .

**§ 3.**

1. Usługi świadczone w Przedszkolu Promyczek są odpłatne.

2. Odpłatność w roku przedszkolnym **2020/2021** to:

2.1**.** Opłata wpisowa do przedszkola wynosi **160 PLN** i płatna jest w dniu złożenia karty.

W przypadku rezygnacji z umowy wpisowe przepada, a w przypadku pozostawienia   
 dziecka w naszej placówce, kwota ta pokrywa czesne za 1 miesiąc pobytu w Przedszkolu.

2.2. Miesięczne czesne w roku **.2020/2021** wynos**i 160.** PLN  
 w przypadku nieobecności dziecka czesne nie podlega zwrotowi.  
 w przypadku drugiego dziecka czesne wynosi **100 PLN**

2.3. Dzienna opłata żywieniowa w roku **2020/2021** wynosi **11,00 PLN**. Rozliczenie opłaty  
 żywieniowej następować będzie na koniec miesiąca rozliczeniowego i zostanie   
 uwzględnione przy naliczaniu opłat za następny miesiąc.

3. Rodzice zobowiązani są do punktualnego odbierania dziecka z Przedszkola. Czas pracy   
 przedszkola od godz. **6. 30 -17.30** , każda kolejna godzina będzie kosztowała **20 PLN**

4. Dodatkowo pobierana będzie opłata za obowiązkowe ubezpieczenie oraz opłata za podręczniki .

5. Opłaty za czesne za rozpoczęty okres rozliczeniowy nie podlegają zwrotowi w przypadku rezygnacji przez Usługobiorcę z usług świadczonych przez Usługodawcę.

**§ 4.**

1. Czesne i opłatę za wyżywienie należy wpłacać do **10 –go** każdego miesiąca na konto bankowe .

**35 1750 0012 0000 0000 2239 6676**

2.Informacja o przewidywanej nieobecności dziecka powinna być podana nie później niż  
 przeddzień przewidywanej nieobecności dziecka na **portalu inforodzic**.

**§ 5.**

1. Przedszkole pracuje cały rok. Rodzice, którzy rezygnują z uczęszczania do przedszkola w miesiącu lipcu /sierpniu zobowiązani są wpłacić **80 PLN** czesnego. W przypadku drugiego dziecka, kwota ta wynosi **50 PLN**. Wtedy to nie płaci się za wyżywienie.

**§ 6.**

Przedszkole zobowiązuje się do zapewnienia dziecku:

1. Fachowej opieki,
2. Realizacji programu wychowania przedszkolnego, zgodnie z podstawą programową oraz zapewnienia uczestnictwa w zajęciach dodatkowych.
3. Usługodawca będzie zatrudniał wykwalifikowaną kadrę pedagogiczną oraz zapewni bezpieczeństwo w czasie zajęć organizowanych w przedszkolu.

**§ 7.**

Usługobiorca zobowiązuje się do:

1. Terminowego uiszczania opłat – dziesiątego każdego miesiąca.
2. Twórczej współpracy z przedszkolem w procesie edukacji i wychowania swojego dziecka
3. Przyprowadzania dziecka zdrowego **.**

**§ 8.**

Usługodawca może odstąpić od niniejszej umowy w trybie natychmiastowym w przypadku gdy:

1. Usługobiorca będzie zalegał z zapłatą czesnego powyżej 30 dni kalendarzowych.
2. Usługobiorca zerwie (wypowie) umowę bez pisemnego rozwiązania umowy.
3. W przypadku gdy zachowanie powierzonego dziecka będzie uniemożliwiało pracę nauczycieli lub stwarzało zagrożenie dla bezpieczeństwa innych dzieci.
4. W przypadku gdy nastąpi brak współpracy pomiędzy personelem (nauczycielem dziecka) a Rodzicami w kwestii rozwiązywania problemów powstałych w procesie edukacji i wychowania dziecka.

**§ 9.**

1. Usługodawca nie ponosi odpowiedzialności za żywność przynoszoną dziecku przez Rodziców do przedszkola.

2. Przedszkole odpowiada za bezpieczeństwo dziecka od momentu wprowadzenia go do sali zajęć przez Rodzica i przekazania go nauczycielowi pod opiekę.

3. Odpowiedzialność przedszkola za dziecko kończy się w momencie odebrania dziecka z sali zajęć przez Rodzica.

4. Dziecko może zostać odebrane z przedszkola wyłącznie przez Rodzica lub osobę upoważnioną przez Rodzica, wskazaną na karcie zgłoszenia dziecka do przedszkola.

5. Rodzice, opiekunowie wyrażają zgodę na umieszczenie wizerunku swojego dziecka na stronie internetowej przedszkola.

**§ 10**.

**Przerwy w pracy Przedszkola:**

**- Święta Bożego Narodzenia (Wigilia)**

**- Święta Wielkanocne (Wielki Piątek)**

**- dni ustawowo wolne od pracy**.

**§ 11.**

* + 1. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania.
    2. Umowa może być wypowiedziana przez każdą ze stron z zachowaniem jedno miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec następnego miesiąca.

**§ 12**.

mowę wypowiada się po przez pisemne zgłoszenie do Dyrekcji.

**§ 13.**

Wszelkie zmiany w niniejszej umowie wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową obowiązują przepisy Kodeksu Cywilnego.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Usługobiorca Usługodawca**

*(Rodzice, Opiekunowie) (Przedszkole Niepubliczne Promyczek)*

…………………………… ……………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane rodziców/opiekunów prawnych** | | | | | | | |
| Dane | | **matki/**opiekunki prawnej | | | **ojca/**opiekuna prawnego | | |
| Imię / imiona | |  | | |  | | |
| Nazwisko/ nazwiska | |  | | |  | | |
| Adres zamieszkania | |  | | |  | | |
| Adres zameldowania | |  | | |  | | |
| Nr i seria dowodu osobistego (PESEL) | |  | | |  | | |
| Telefon domowy | |  | | |  | | |
| Telefon komórkowy | |  | | |  | | |
| e-mail | |  | | |  | | |
| Nazwa i adres zakładu pracy | |  | | |  | | |
| Telefon do pracy | |  | | |  | | |
| **Upoważnienie rodziców do odbioru dziecka z placówki przez inne osoby**  ( upoważnić można tylko osoby pełnoletnie ) | | | | | | | |
| **Upoważniam do odbioru mojego dziecka z przedszkola, wymienione obok pełnoletnie osoby (poza rodzicami /opiekunami prawnymi)**  ***Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka,  od momentu jego odbioru przez wskazaną obok upoważnioną przez nas osobę*** | **Imię i nazwisko**  **osoby upoważnionej (pełnoletniej)** | | | *Nr dowodu osobistego* | | nr telefonu | Kim dla dziecka jest wymieniona osoba? |
| 1. | |  |  | |  |  |
| 2. | |  |  | |  |  |
| 3. | |  |  | |  |  |
| 4. | |  |  | |  |  |
| 5. | |  |  | |  |  |
| 6. | |  |  | |  |  |

|  |
| --- |
| **Dodatkowe informacje o dziecku** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Czy dziecko będzie uczęszczać na religię | **Tak** | **Nie** | |
| Czy dziecko będzie korzystało z dodatkowych zajęć prowadzonych w przedszkolu? (w ramach czesnego) | **Tak** | **Nie** | |
| Czy dziecko jest pod opieka poradni specjalistycznej: (proszę zaznaczyć przez podkreślenie) | | | |
| neurologicznej, endokrynologicznej, ortopedycznej, okulistycznej, kardiologicznej, laryngologicznej,  ortodontycznej, ortopedycznej, innej ………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| Alergie pokarmowe/uczulenia ………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….… | | | |
| Przebyte choroby zakaźne/stan zdrowia …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| Czy dziecko regularnie przyjmuje leki, które mogą wpływać na samopoczucie dziecka? | **Tak** | | **Nie** |
| Czy u dziecka stwierdzono jakieś dysfunkcje rozwojowe? Czy posiada opinię z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej? Czy u dziecka stwierdzono nadpobudliwość psychoruchową (ADHD / deficyt uwagi – trudności z koncentracją)? | **Tak** | | **Nie** |
| Czy dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne? | **Tak** | | **Nie** |
| Czy dziecko śpi w ciągu dnia? | **Tak** | | **Nie** |
| Czy dziecko było szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień Tak Nie | | | |
| |  | | --- | | Inne istotne informacje o dziecku: | | | | |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |

| Deklaracje, zobowiązania rodziców | | |
| --- | --- | --- |
| **Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach, biwakach, spacerach i wyjściach organizowanych przez przedszkole** | **Tak** | **Nie** |
| **W razie braku telefonicznego kontaktu z obojgiem rodziców/ prawnych opiekunów, wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez nauczycieli lub pracowników przedszkola sprawujących opiekę nad dzieckiem w czasie jego pobytu w przedszkolu, w trakcie trwania wycieczek, itp. Jednocześnie nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zajęciach i wycieczkach.** | **Tak** | **Nie** |
| **Planowany pobyt dziecka w miesiącu lipiec lub sierpień (możliwość przebywania dziecka przez cały okres wakacji w lipcu i sierpniu)** | **Lipiec** | **Sierpień** |
| **Wyrażam zgodę na umieszczenie na stronie internetowej przedszkolawww.przedszkole-promyczek.edu.pl lub** **przedszkole promyczek.inforodzic.pl wizerunku mojego dziecka.** | **Tak** | **Nie** |
| **Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do pracy przedszkola i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka.** | **Tak** | **Nie** |
| **Zobowiązuję się do:**   * Przestrzegania postanowień statutu przedszkola * Regularnego uiszczania wymaganych opłat w wyznaczonym terminie * Uczestniczenia w zebraniach rodziców, * Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę pełnoletnią, zgłoszoną powyżej, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo. * Zobowiązuje się do niezwłocznego informowania przedszkola na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych. * Zobowiązuje się również do pisemnego poinformowania przedszkola, z miesięcznym wyprzedzeniem o rezygnacji z miejsca w przedszkolu oraz o wszelkich zmianach dotyczących nieobecności dziecka w przedszkolu. | | |
| Oświadczam/y, iż dane w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym i jestem/śmy świadom(a)/i odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy. Zobowiązuję/emy się do informowania właściciela lub dyrektora przedszkola o każdorazowej zmianie powyższych danych.  Powyższe dane osobowe podlegają ochronie. Będą wykorzystywane w celach statystycznych i sprawach związanych z opieką przedszkolną nad dzieckiem. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. Nr 133, poz. 833 z późn. zm.) Zostałam/em pouczona/y o prawie wglądu do moich/naszych danych oraz zmiany tych danych. **Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z****art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.** | | |
| ………………….., dnia .................................. ….………………………………………  Miejscowość, czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego  …..………………………………………  czytelny podpis ojca/ opiekuna prawnego | | |