

# K O N T R A K T

## I. Strony

---

1.1. Kontrakt zawierany jest przez Fundację Pomocy Edukacyjno-Terapeutycznej dla Niepełnosprawnych „SCOLAR” prowadzącą Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną „SCOLAR” z siedzibą w Warszawie ul. Kubickiego 9/2, reprezentowaną przez:

oraz Panią/Panem:

matką/ojcem:

urodzonego/urodzonej:

w:

nr. tel:

mail:

## II. Przedmiot kontraktu

---

2.1. Przedmiotem niniejszego kontraktu jest ustalenie wzajemnych zobowiązań dotyczących realizacji zajęć grupowych treningu umiejętności społecznych.

## III. Zobowiązania Poradni:

---

3.1. Poradnia zobowiązuje się do opieki nad dzieckiem w trakcie trwania zajęć.

3.2. Zajęcia grupowe odbywają się 1 raz w tygodniu w terminie:

dzień:

godzina:

3.3. W okresie wakacji letnich i zimowych, oraz przerw świątecznych i dni ustawowo wolnych od pracy zajęcia nie odbywają się.

3.4. W przypadku odwołania zajęć przez Poradnię SCOLAR opłata za zajęcia zostaje przesunięta na kolejne zajęcia.

3.5. Jeden raz w ciągu półrocza szkolnego terapeuci zapraszają rodziców na bezpłatne spotkanie grupowe zamiast spotkania z dziećmi (czas trwania: jedna godzina zegarowa w terminie zajęć grupy dziecięcej).

3.6. Opinie i zaświadczenia wystawiane przez terapeutów na prośbę rodziców są płatne – 70 złotych

3.7. Wszelkie informacje dotyczące dziecka nie zostaną udostępnione osobom postronnym bez uprzedniej zgody rodziców dziecka.

3.8. Jeżeli z przyczyn niezależnych od Poradni SCOLAR ilość uczestników grupy zmniejszy się do 2 osób, zajęcia grupowe zostają czasowo zawieszane, a kontrakt na dotychczasowych warunkach zostaje rozwiązany.

3.9. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna SCOLAR nie zobowiązuje się do całkowitego wyleczenia dziecka, ponieważ aktualny stan wiedzy medycznej i psychologicznej nie upoważnia do podjęcia takiego zobowiązania.

#### IV. Zobowiązania rodziców:

---

4.1. Aby ustalić jednolity kierunek terapii, rodzice ściśle współpracują z Poradnią – m.in. informują terapeutów o znaczących czynnikach mogących mieć wpływ na funkcjonowanie dziecka na zajęciach grupowych, realizują zalecenia terapeutów prowadzących zajęcia z dzieckiem, np. zadania domowe.

4.2. Regularnie i punktualnie przychodzą na zajęcia grupowe i spotkania z terapeutami.

4.3. Rodzic/opiekun oczekuje z dzieckiem **DO ROZPOCZĘCIA** zajęć i odbiera je **PUNKTUALNIE** po zakończeniu. Po godz. 20:00 Poradnia jest zamykana.

4.4. Zawiadamiają o nieobecności dziecka do godziny 12:00 w dniu zajęć (nie zwalnia to z opłaty za zajęcia).

4.5. Rodzice zobowiązują się do uregulowania płatności za  zajęć.

Koszt semestru zajęć:

Zajęcia liczone od:

, a liczone do:

Płatne w dwóch ratach: I rata do:

, II rata do:

4.6. Opłata naliczana jest w formie ryczałtu: jest stałą kwotą, niezależną od obecności dziecka na zajęciach.

4.7. Wpłat dokonuje się na konto bankowe:

**Volkswagen Bank Polska SA nr 38 2130 0004 2001 0317 1832 0001**

4.8. W przypadku, gdy terapeuta uzna, że konieczne jest indywidualne spotkanie z rodzicami, proponuje wizytę we wspólnie uzgodnionym terminie (60 min sesja, koszt 90zł).

#### V. Kwestie sporne

---

5.1. W sprawach spornych i nieuregulowanych niniejszą umową, rozstrzygają przepisy Kodeksu Cywilnego

#### VI. Wprowadzanie zmian

---

6.1. Zmiany w treści kontraktu wymagają aneksu w formie pisemnej w 2 egz, po jednym dla każdej ze stron.

#### VII. Rozwiązywanie kontraktu

---

7.1. Umowa zostaje zawarta na czas określony, może być pisemnie rozwiązana przez obie strony z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia – w tym czasie odbywają się jeszcze 3-4 spotkania.

*„Oświadczamy, że decydujemy się na uczestnictwo naszego dziecka w zajęciach, przyjmujemy do wiadomości i zobowiązujemy się przestrzegać wymienionych warunków.”*

Warszawa,.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica)

.....  
(podpis osoby prowadzącej)