

## Regulamin zajęć grupowych w Centrum psychologicznym

### Rodo - informacja – przetwarzanie danych osobowych

Ja, niżej podpisana/y wyrażam zgodę zgodnie z art.7 ust.2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. tzw. RODO\* wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie danych osobowych mojego dziecka przez Centrum psychologiczne Meritum, ul. Handlowa 16, 07-230 Niegów, reprezentowane przez Karolinę Wronowską, w celu uczestnictwa w zajęciach grupowych, konsultacjach psychologicznych, logopedycznych, pedagogicznych i psychoterapeutycznych oraz na otrzymywanie za pośrednictwem telefonii i poczty elektronicznej informacji dotyczących organizacji zajęć w ramach powyżej wspomnianych spotkań.

Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym momencie. Zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunkach możliwości jej rozliczenia. Zostałem/am również poinformowany/a o tym, że dane zbierane są przez Centrum psychologiczne Meritum, ul. Handlowa 16, 07-230 Niegów, o celu ich zbierania, dobrowolności podania, prawie wglądu i możliwości ich poprawiania oraz że dane te nie będą udostępniane innym podmiotom.

Jednocześnie informuję, iż drugi opiekun prawny/rodzic został poinformowany o podjęciu powyższych oddziaływań.

\*Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE( ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

### Zgoda na wizerunek/zdjęcia

Wizerunek utrwalony na wykonanych fotografiach grupowych wykorzystany zostanie wyłącznie na potrzeby Centrum psychologicznego „Meritum”, w szczególności do utworzenia galerii zdjęć na stronie internetowej <https://www.cpmeritum.com> oraz zamieszczenia zdjęć na portalu społecznościowym (facebook). Wizerunek utrwalony na wykonanych fotografiach przetwarzany będzie przez okres niezbędny do wykorzystania go do celów marketingowych firmy. Informujemy, że ma Pan/Pani prawo do dostępu do treści swoich danych w postaci wizerunku, ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Mają Państwo także prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie poprzez wysłanie e-mail na adres: [meritumcp@gmail.com](mailto:meritumcp@gmail.com). Oświadczam, że niniejszą zgodę udzielam nieodpłatnie.

Data

Czytelny podpis rodzica

.....

.....

## Ogólne warunki

1. Zajęcia odbywają się w placówce **Centrum psychologicznego „Meritum” ul. Handlowa 16, 07-230 Niegów**, telefon: **605-581-776**
2. Zaczynamy i kończymy zajęcia o określonej porze, zatem ze względów logistycznych prosimy o wcześniejsze przybycie, około 5 minut przed wyznaczoną godziną oraz zachowanie ciszy we wspólnej przestrzeni
3. Zajęcia grupowe trwają 50 minut i odbywają się raz w tygodniu (chyba, że umowa stanowi inaczej)
4. Dziecko może uczestniczyć w zajęciach grupowych po uprzednim zapoznaniu się rodzica z regulaminem zajęć oraz po złożeniu czytelnego podpisu pod kontraktem. Umowę podpisuje opiekun prawny, jednocześnie informując, że drugi rodzic wyraził zgodę na uczestnictwo dziecka w spotkaniach
5. Zajęcia prowadzone są przez wykwalifikowaną kadrę posiadającą stosowne wykształcenie oraz doświadczenie w pracy z dziećmi i młodzieżą. Jednocześnie zaznaczamy, iż jako placówka realizujemy praktyki studenckie oraz wolontariat w zakresie psychologiczno-pedagogicznym, co może wiązać się uczestnictwem dodatkowej osoby, która będzie stanowić pomoc dla terapeuty prowadzącego grupę
6. Warunkiem uczestnictwa dziecka w zajęciach jest zobowiązanie się rodzica i dziecka do systematycznego uczęszczania na spotkania, ponieważ tylko taka praca przyniesie oczekiwane rezultaty. Podczas zajęć tworzona jest grupa terapeutyczna oraz więź pomiędzy uczestnikami w atmosferze wzajemnego wsparcia i zrozumienia, przez co nieobecność dziecka dezorganizuje pracę całej grupy
7. W związku z powyższym **trzy nieusprawiedliwione nieobecności** są podstawą do skreślenia dziecka z listy uczestników terapii bez możliwości powrotu i zwrotu poniesionych kosztów
8. W okresie dni ustawowo wolnych od pracy, przerw świątecznych oraz okresu wakacyjnego zajęcia nie odbywają się (chyba, że umowa stanowi inaczej)
9. Zajęcia grupowe rozpoczynają się po uprzednim zebraniu grupy 4-6 osób oraz przeprowadzeniu wstępnych konsultacji z rodzicem oraz dzieckiem. Wyjątek stanowią osoby, które w ostatnich 6 miesiącach uczestniczyły w zajęciach i poziom funkcjonowania dziecka nie uległ znacznej zmianie. W powyższym przypadku zajęcia będą mogły odbywać się w oparciu o wcześniej przeprowadzony wywiad.

10. Prowadzący zastrzega sobie prawo do odmowy uczestnictwa dziecka w zajęciach po przeprowadzeniu wstępnej konsultacji ze względu na niemożność doboru odpowiednich narzędzi oraz praktyk terapeutycznych oraz dostosowania programu do potrzeb dziecka, jak i innych uczestników. Jednocześnie zaznaczamy, że dziecko zostanie skierowane do odpowiedniego specjalisty celem udzielenia odpowiedniej i wielospecjalistycznej pomocy
11. W przypadku samodzielnego powrotu dziecka po zajęciach rodzic jest zobowiązany do wypełnienia załącznika 1

## Opłaty

12. Wstępna konsultacja terapeutyczna z rodzicem oraz dzieckiem (po wcześniejszym jej ustaleniu) ma na celu zapoznanie się z deficytami oraz zasobami dziecka a także szczegółowo ustalić potrzeby terapeutyczne wynikające z jego aktualnego funkcjonowania. Koszt spotkania jest zależny od specjalności danego specjalisty

	zajęcia grupowe (za spotkanie)	konsultacja pedagogiczna	konsultacja psychologiczna	informacja o funkcjonowaniu dziecka
kwota	70,00 zł	110,00 zł	130,00 zł	100,00 :

13. Opłatę za terapię grupową dokonujemy w całości lub w ratach (zgodnie z podpisaną umową). Opłatę za zajęcia należy uiścić najpóźniej w dniu pierwszych zajęć. Istnieje możliwość wystawiania faktury, po uprzednim poinformowaniu placówki.
14. **W przypadku absencji dziecka Centrum psychologiczne „Meritum” zwraca 50% stawki spotkania** (po uprzednim poinformowaniu placówki, najpóźniej dzień przed spotkaniem). Jeżeli rodzic nie poinformuje placówki z zachowaniem powyższego okresu, środki nie będą zwracane. Placówka zastrzega sobie, iż w pierwszej kolejności nadpłaty będą przekierowywane na poczet kolejnego miesiąca. Dopiero w przypadku niemożności realizacji zwrotu w powyższej formie będą one zwracane bezpośrednio do opiekuna.
15. Po zakończonym cyklu spotkań istnieje możliwość wystawienia zaświadczenia o funkcjonowaniu dziecka. Koszt dokumentu jest zgodny z punktem 12.
16. Jeżeli zajęcia nie odbędą się z winy Centrum psychologicznego „Meritum”, wyznaczony zostanie inny termin spotkania bądź wpłacona kwota zostanie przesunięta na następny miesiąc. W przypadku braku wyznaczenia kolejnego terminu

bądź braku możliwości przesunięcia wpłaty, po zakończonym cyklu spotkań kwota za zajęcia zostanie zwrócona w pełnej wysokości.

17. Opłat za spotkania można dokonywać w placówce: gotówką/blikiem/kartą bądź przelewem/blikiem na telefon:

**Usługi psychologiczne Karolina Wronowska**

**ul. Handlowa 16, 07-230 Niegów**

**71 1050 1041 1000 0097 4613 0922**

**tytułem: imię i nazwisko dziecko (która rata np. 1 rata 280 zł)**

**telefon: 605-581-776/blik**

18. Na koniec okresu rozliczeniowego będzie wystawiana faktura imienna za zajęcia

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojej córki/mojego syna.....

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka po zakończonym spotkaniu grupowym.

.....

data

.....

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)

1 załącznik

## Kontrakt

### 1. Strony kontraktu

Kontrakt zawierany jest przez **Centrum psychologiczne „Meritum”** z siedzibą: **ul. Handlowa 16, 07-230 Niegów, a**

imię i nazwisko opiekuna prawnego .....

imię i nazwisko dziecka .....

PESEL dziecka .....

adres zamieszkania .....

nr telefonu .....

e-mail .....

### 2. Przedmiot kontraktu

Ustalenie warunków współpracy dotyczących realizacji zajęć grupowych z zakresu

.....

### 3. Zobowiązania placówki

- Centrum psychologiczne „Meritum” zobowiązuje się do opieki nad dzieckiem w trakcie trwania zajęć
- Zajęcia odbywają się ..... w tygodniu w terminie:  
dzień..... godzina .....
- Jeżeli z przyczyn niezależnych od Centrum psychologicznego „Meritum” ilość uczestników grupy zmniejszy się do 2 osób, zajęcia grupowe mogą zostać tymczasowo zawieszane a kontrakt na dotychczasowych warunkach może zostać rozwiązany

### 4. Zobowiązania rodziców

- Rodzice są zobowiązani do zapoznania się z regulaminem zajęć grupowych, gdzie zawarte są również koszty oraz warunki uczestnictwa dziecka w spotkaniach
- Uczestnicy regularnie i punktualnie przychodzą na zajęcia
- Opiekun dziecka czeka z dzieckiem do rozpoczęcia zajęć i odbiera je punktualnie po ich zakończeniu (wyjątek stanowią uczestnicy z podpisanym oświadczeniem o samodzielnym powrocie)
- W przypadku nieobecności dziecka na zajęciach rodzic jest zobowiązany do poinformowania placówki o absencji (zgodnie z regulaminem 50% zwrot kosztów zwracany jest tylko w przypadku poinformowania placówki, najpóźniej dzień przed spotkaniem)

- Rodzice zobowiązani są do uiszczenia opłaty za zajęcia do 5-go dnia każdego miesiąca (w przypadku osób płacących za cały cykl spotkań, najpóźniej w dniu pierwszego spotkania grupowego). Opłata uiszczana jest z góry kolejnego miesiąca

## 5. Okres obowiązywania kontraktu

Kontrakt zostaje zawarty na okres ..... od dnia ..... do dnia .....

W trakcie cyklu będzie zrealizowanych ..... spotkań.

## 6. Wprowadzenie zmian

Zmiany w treści kontraktu wymagają zmiany pisemnej w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej strony

## 7. Rozwiązanie kontraktu

- Umowa przerywana jest w trybie natychmiastowym w przypadku rażącego łamania przez uczestnika zajęć ogólnie przyjętych norm i zasad zachowania, w tym zachowań agresywnych bądź niewywiązywania się z postanowień umowy i regulaminu
- w wyjątkowych sytuacjach rozwiązanie umowy będzie rozpatrywane indywidualnie

## 8. Koszt zajęć

Całkowity koszt za cykl zajęć grupowych wynosi .....

Niniejszym zobowiązuje się do zapłaty powyższej kwoty:

w systemie ratalnym, do 5-go każdego miesiąca za kolejny miesiąc, zgodnie z harmonogramem wpłat: .....

jednorazowo, za cały cykl spotkań

*„Oświadczam, że decyduje się na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach, przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się przestrzegać wymienionych warunków”*

Niegów, dnia .....

.....  
Centrum psychologiczne  
Meritum

.....  
Rodzic