

**DROGI OPIEKUNIE, PROSZĘ POSTAW SWOJA PARAFKĘ NA KAŻDEJ STRONIE**

**IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA:**

**IMIĘ I NAZWISKO RODZICA:**

**ADRES ZAMIESZKANIA:**

**NUMER KONTAKTOWY RODZICA:**

**ADRES E-MAIL RODZICA:**

**DATA I MIEJSCE:**

**REGULAMIN  
KORZYSTANIA Z USŁUG INTEGRO CENTRUM TERAPII DZIECIĘCEJ  
NA ROK 2020-2021**

**I. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Niniejszy Regulamin (zwany dalej: „**Regulaminem**”) określa zasady korzystania z usług diagnostycznych i terapeutycznych świadczonych przez **Annę Gumułkę-Kołek** prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą Anna Gumułka-Kołek INTEGRO Centrum Terapii Dziecięcej z siedzibą w Krakowie ul. Forteczna 120, wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP: 6762315768, REGON: 120973528 (zwaną dalej: „**INTEGRO**”), wykonywanych w centrum terapeutycznym zlokalizowanym w Krakowie przy ul. Fortecznej 120 (zwanym dalej: „**Centrum terapeutycznym**”).
2. Świadczone przez INTEGRO usługi diagnostyczne i terapeutyczne (zwane dalej: „**Usługami**”) obejmują w szczególności:
  - diagnozę lub terapię integracji sensorycznej;
  - diagnozę lub terapię fizjoterapeutyczną;
  - terapię z niemowlętami;
  - terapię psychologiczną;
  - diagnozę lub terapię logopedyczną;
  - diagnozę lub terapię słuchową;
  - terapię pedagogiczną;
  - zajęcia grupowe;
  - terapię grupową;
  - terapię ręki;
  - zajęcia plastyczne.

3. Usługi adresowane są do dzieci w wieku od 2 tygodnia życia do 18 lat. Warunkiem skorzystania przez dziecko z Usług jest złożenie przez rodzica lub opiekuna prawnego dziecka (zwanego dalej: „**Opiekunem**”) oświadczenia o woli skierowania dziecka na zajęcia celem skorzystania z Usług oraz akceptacja postanowień Regulaminu.
4. Centrum terapeutyczne czynne jest: od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 – 20:00 oraz w soboty w godzinach 8:00 – 16:00, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy.
5. Z tytułu wykonywania Usług, INTEGRO należne jest wynagrodzenie opisane w Cenniku.
6. Zajęcia organizowane w ramach Usług prowadzone są przez profesjonalnych terapeutów (zwanymi dalej: „**Terapeutami**”).
7. Centrum terapeutyczne jest monitorowane. Zasady przetwarzania i ochrony Państwa danych osobowych pozyskanych w ramach monitoringu wizyjnego zostały określone w odrębnym dokumencie.

## II. ZASADY ORGANIZACJI ZAJĘĆ

1. W celu skorzystania z Usług, Opiekun zobowiązany jest do zapisania dziecka na określone zajęcia.
2. W sprawie organizacji zajęć i świadczenia Usług należy kontaktować się:
  - bezpośrednio z INTEGRO pod numerem telefonu: **791-282-908**,lub
  - bezpośrednio z Terapeutą prowadzącym zajęcia, na podany przez niego numer telefonu, o ile Terapeuta zdecyduje się na jego przekazanie Opiekunowi, w sprawie Usług świadczonych w ramach zajęć z konkretnym Terapeutą.
3. Usługi świadczone będą w godzinach wynikających z uzgodnionego na dany tydzień / miesiąc harmonogramu. Dziecko ma zwykle wyznaczony stały termin uczestnictwa w zajęciach terapeutycznych.
4. W celu prawidłowego wykorzystania Usługi świadczonej w ramach konkretnych zajęć, Opiekun zobowiązany jest stawić się z dzieckiem punktualnie na umówioną godzinę. Zajęcia trwają 50 minut i w przypadku spóźnienia Opiekun nie będzie uprawniony do żądania ich przedłużenia.
5. Bezpośrednia obecność Opiekuna na zajęciach wymaga każdorazowej konsultacji z Terapeutą prowadzącym zajęcia, który w przypadkach uzasadnionych dobrem dziecka lub efektywnością zajęć może poprosić Opiekuna o opuszczenie zajęć.
6. INTEGRO zastrzega sobie możliwość przeprowadzania konsultacji specjalistycznych pomiędzy poszczególnymi terapeutami INTEGRO, celem usunięcia zaistniałych w stosunku do dziecka wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych.
7. Opiekun może odwołać udział swojego dziecka w zajęciach do **godziny 18:00 dnia poprzedzającego** termin ich przeprowadzenia kontaktując się telefonicznie na numer

telefonu INTEGRO podany w ust. 2 powyżej lub bezpośrednio z Terapeutą prowadzącym zajęcia. Opiekun może wysłać informację o planowanej nieobecności swojego dziecka na zajęciach sms-em.

8. **W przypadku odwołania zajęć po godz. 18:00 dnia poprzedzającego termin ich przeprowadzenia lub w dniu ich przeprowadzenia Opiekun jest zobowiązany do poniesienia pełnych kosztów ich organizacji.**
9. **Jeżeli stały termin terapii był wyjątkowo z jakichś względów zmieniony w danym tygodniu z odpowiednim wyprzedzeniem czasowym (najpóźniej do godziny 18:00 dnia poprzedniego), obowiązuje ten sam regulamin dotyczący odwoływania zajęć.**
10. **Terapeuta nie ma obowiązku informowania Opiekuna o ponoszonych kosztach za zbyt późne odwołanie zajęć, jeśli Opiekun podpisał wcześniej regulamin.**
11. **W przypadku niestawienia się Opiekuna wraz z dzieckiem na zajęcia bez uprzedniego powiadomienia o nieobecności, Opiekun zobowiązany jest do zapłaty wynagrodzenia należnego jak w przypadku, gdy dziecko bierze udział w zajęciach.**
12. W przypadku woli odpracowania zajęć, niezależnie od przyczyn nieuczestniczenia w nich, Opiekun powinien skontaktować się z Terapeutą prowadzącym zajęcia i uzgodnić dogodny dla obu stron termin. Terapeuta może odmówić przeprowadzenia dodatkowych zajęć w przypadku braku wolnego terminu.
13. Opiekunowi przysługuje uprawnienie do zawieszenia udziału dziecka w zajęciach przez czas nieokreślony bądź odstąpienia od umowy o świadczenie Usług.
14. W przypadku powtarzających się nieobecności dziecka na zajęciach w ramach uzgodnionego harmonogramu, INTEGRO zastrzega możliwość zawieszenia procesu terapeutycznego mając na uwadze dobro oraz zdrowie fizyczne i psychiczne dziecka.

### III. OPINIA TERAPEUTYCZNA

1. INTEGRO oferuje możliwość wydania opinii terapeutycznej na temat dziecka regularnie uczestniczącego w zajęciach.
2. W przypadku dzieci regularnie uczestniczących w zajęciach (minimum 15 spotkań), opinia terapeutyczna wydawana jest bezpłatnie maksymalnie 2-krotnie w ciągu 12 miesięcy.
3. Opinia terapeutyczna sporządzana jest w terminie 14 dni od daty zgłoszenia prośby o jej wystawienie.
4. Na żądanie Opiekuna, za dodatkowym wynagrodzeniem opisanym w Cenniku, sporządzający opinię terapeutyczną Terapeuta przekazuje ją osobiście Opiekunowi wraz z możliwością omówienia opinii.
5. Opinia terapeutyczna może zostać przesłana do Opiekuna drogą mailową, jeżeli wyrazi na to pisemną zgodę.

6. Opinia terapeutyczna może być przetłumaczona na język angielski za dodatkowym wynagrodzeniem. Tłumaczenie nie stanowi tłumaczenia przysięgłego.

#### IV. WIZYTA TERAPEUTY POZA CENTRUM TERAPEUTYCZNYM

1. Na prośbę Opiekuna, Terapeuta może odbyć wizytę w żłobku, przedszkolu lub szkole, do której uczęszcza dziecko, celem zaznajomienia Terapeuty z zakresem potencjalnej pomocy, jaka może być udzielona w Centrum terapeutycznym, poinstruowania kadry danej placówki.
2. Wizytacja w danej placówce odbywa się po uzyskaniu wcześniejszej zgodą dyrekcji / właściciela danej placówki.
3. Po przeprowadzeniu wizyty, Terapeuta sporządzi opinię terapeutyczną dotyczącą dziecka i proponowanych zajęć oraz objaśni ją na spotkaniu z Opiekunem.

#### V. ZASADY PŁATNOŚCI ZA USŁUGI

1. Płatność wynagrodzenia z tytułu świadczenia Usług dokonywana jest w oparciu o Cennik w rozliczeniu miesięcznym. Wynagrodzenie powinno być uiszczane z góry, nie później niż 5 dnia miesiąca, którego dotyczy płatność.
2. Płatności należy dokonywać na rachunek bankowy INTEGRO: **50 2490 0005 0000 4500 7117 4198**.
3. Tytuł przelewu powinien obejmować: **imię i nazwisko dziecka oraz daty planowanych spotkań**. W przypadku refundacji zajęć, tytuł powinien obejmować również **nazwę podmiotu refundującego**.
4. Aby otrzymać fakturę VAT należy zgłosić chęć otrzymywania faktury VAT oraz podać **wraz z rozpoczęciem procesu diagnostycznego / terapeutycznego** dane, na jakie ma zostać wystawiony faktura VAT.
5. **Od 2020 (zgodnie z wymogami Urzędu Skarbowego) faktury VAT nie będą wystawiane w oparciu o paragony wystawione we wcześniejszych miesiącach jeśli nie będzie na nich widniał numer NIP odbiorcy faktury**.
6. Faktury VAT mogą być wysyłane do Opiekuna drogą mailową, za zgodą wyrażoną na piśmie.
7. Paragony za wpłaty dokonane na rachunek bankowy INTEGRO podany w ust. 2 powyżej są drukowane w dniu zaksięgowania płatności i **gotowe do odbioru w biurze INTEGRO przez 30 dni od dnia wydruku**. Paragony za wpłatę gotówkową są drukowane od razu, w chwili dokonywania płatności.
8. W przypadku odwołania lub nieprzeprowadzenia umówionych zajęć z przyczyn innych niż wina Opiekuna, wynagrodzenie uiszczone za dany miesiąc w zakresie, w jakim przypadło na odwołane zajęcia, zostanie zwrócone Opiekunowi lub za jego zgodą przeznaczone na pokrycie wynagrodzenia w miesiącu następnym. Zwrot płatności

za Usługi wynikający z odstąpienia przez Opiekuna od umowy zostanie dokonany na identycznych zasadach.

9. W przypadku objęcia dziecka refundacją z przedszkola / szkoły i odwołania terapii przez Opiekuna, rozliczenie refundowanego wynagrodzenia wyliczane będzie tak, jakby wszystkie zajęcia w danym miesiącu się odbyły.
10. **W przypadku, gdy Opiekun opóźnia się z zapłatą wynagrodzenia przez okres przekraczający 7 dni, INTEGRO uprawnione będzie do zawieszenia świadczenia Usług do czasu uregulowania zaległości.**

## **VI. ODPOWIEDZIALNOŚĆ INTEGRO**

1. Przed podpisaniem Regulaminu, Opiekun zostanie zapoznany z informacjami dotyczącymi poszczególnych zajęć oraz zaleceniami dotyczącymi zachowania Opiekuna w trakcie i po zajęciach.
2. Podpisując Regulamin, Opiekun oświadcza, że decyduje się na objęcie swojego dziecka opieką diagnostyczną / terapeutyczną w INTEGRO, jak również, że akceptuje przekazane zalecenia, zobowiązuje się ich przestrzegać i jest świadom, że ewentualne odstępstwa od zaleceń mogą zmniejszyć skuteczność zajęć lub zaszkodzić dziecku.
3. INTEGRO nie ponosi odpowiedzialności za nieprawidłowości, szkody lub krzywdy wynikające z niestosowania się przez Opiekuna do zaleceń lub ze złożenia przez niego fałszywych oświadczeń.
4. Odpowiedzialność INTEGRO obejmuje tylko realne i rzeczywiste szkody lub krzywdy wynikłe w związku z wykonywaniem Usług.

## **VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wszelkie stosunki prawne wynikające ze świadczenia Usług regulowane są przepisami prawa polskiego.
2. Wszelkie spory wynikłe w związku ze świadczeniem Usług będą rozstrzygane przez sąd właściwy wedle przepisów postępowania cywilnego.

## OŚWIADCZENIA OPIEKUNA

1. **Wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka diagnozą i/lub opieką terapeutyczną w INTEGRO.**

.....  
(czytelny podpis rodzica)

2. **Oświadczam, że zapoznałem/am się z postanowieniami aktualnego Regulaminu oraz aktualnego Cennika, przyjmuję do wiadomości treści w nich zawarte i zobowiązuję się do ich przestrzegania.**

.....  
(czytelny podpis rodzica)

3. Czy wyrażają Państwo zgodę na otrzymywanie wystawianych przez INTEGRO faktur VAT drogą elektroniczną, na podany przez Państwa adres poczty elektronicznej?

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

.....  
(czytelny podpis rodzica)

4. Czy wyrażają Państwo zgodę na otrzymywanie informacji dotyczących stanu zdrowia swojego dziecka oraz przebiegu procesu diagnozy i/lub terapii, w tym dokumentacji medycznej, drogą elektroniczną, na podany przez Państwa adres poczty elektronicznej?

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

.....  
(czytelny podpis rodzica)

5. Czy wyrażają Państwo zgodę na przetwarzanie danych osobowych swojego dziecka w postaci wizerunku utrwalonego na nagraniach wykonanych w trakcie świadczonych przez INTEGRO usług diagnostycznych lub terapeutycznych, jako materiału poglądowego, na potrzeby konsultacji specjalistycznych pomiędzy poszczególnymi terapeutami INTEGRO, celem usunięcia zaistniałych wobec dziecka wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych?

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

przyjmuję do wiadomości, iż mogę cofnąć wyrażoną zgodę w każdym momencie z zastrzeżeniem, iż cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....  
(czytelny podpis rodzica)

6. Czy wyrażają Państwo zgodę na przetwarzanie danych osobowych swojego dziecka w postaci wizerunku utrwalonego na fotografiach wykonanych w trakcie świadczonych przez INTEGRO usług diagnostycznych lub terapeutycznych w celu promowania działalności INTEGRO poprzez zamieszczenie przedmiotowych fotografii na stronie internetowej [www.integro.edu.pl](http://www.integro.edu.pl) oraz w mediach społecznościowych, w szczególności na profilu INTEGRO na Facebooku?

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

przyjmuję do wiadomości, iż mogę cofnąć wyrażoną zgodę w każdym momencie z zastrzeżeniem, iż cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....  
(czytelny podpis rodzica)

7. Czy wyrażają Państwo zgodę na przetwarzanie danych osobowych swojego dziecka w postaci wizerunku utrwalonego na nagraniach wykonanych w trakcie świadczonych przez INTEGRO usług diagnostycznych lub terapeutycznych w celu szkoleniowym, obejmującym wykorzystanie przedmiotowych nagrań, jako materiału poglądowego, podczas szkoleń specjalistycznych organizowanych przez INTEGRO?

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

przyjmuję do wiadomości, iż mogę cofnąć wyrażoną zgodę w każdym momencie z zastrzeżeniem, iż cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....  
(czytelny podpis rodzica)