

Московская область
Городской округ Истра
Пос. Гидроузла
Им. Куйбышева, стр. 35

« ____ » _____ 20 __ г.

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы Центр реабилитации и образования № 7 Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы, расположенное по адресу: Московская область, городской округ Истра, поселок Гидроузла имени Куйбышева, строение 35, на основании Лицензии на осуществление образовательной деятельности, регистрационный № 75100, выданной Министерством образования Московской области «29» декабря 2015 г. «бессрочно», Свидетельства о государственной аккредитации, регистрационный № 3769, выданной «16» марта 2016 года Министерством образования Московской области, действительное до 05.02.2027 года, (именуемое в дальнейшем «Исполнитель»), в лице директора **Войтас Светланы Анатольевны**, действующей на основании Устава, с одной стороны, и законный представитель ребенка

Свидетельство о рождении (паспорт ребенка), Ф.И.О. ребенка («Получатель услуг»)

Ф.И.О. законного представителя

именуемый в дальнейшем «Заказчик» и действующий в интересах получателя услуг, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1 Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные и образовательные услуги Получателю услуг на основании имеющихся медицинских и педагогических показаний (далее – услуги, индивидуальная программа).

1.2 Социальные и образовательные услуги несовершеннолетним детям в стационарной форме социального обслуживания предоставляются Исполнителем бесплатно в соответствии с ст. 5 Федерального закона от 24.11.1995 г. № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

1.3 Срок предоставления услуг, определяется в соответствии настоящим договором.

1.4 Получателю услуг предоставляются Услуги надлежащего качества и в соответствии с порядком предоставления социальных и образовательных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти.

1.5 По результатам оказания Услуг Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи-приемки оказанных Услуг, подписанный Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленный по форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

1.6 Место оказания Услуг: Московская область, Истринский район, поселок Гидроузел имени Куйбышева, строение 35.

2. Порядок приема детей.

2.1. Для получения услуг Заказчик предоставляет следующие документы:

- медицинское заключение врачебной комиссии;
- заявление родителей (законных представителей),
- паспорт одного из родителей (законного представителя),
- копия свидетельства о рождении ребенка,
- копия справки об инвалидности ребенка (для детей – инвалидов),
- копию ИПР или ИПРА,
- медицинскую справку,
- копию медицинского страхового полиса,
- справка о контактах,
- психолого-педагогическая характеристика из основного образовательного Учреждения,
- табель текущих отметок,
- единый жилищный документ.

2.2. При зачислении ребенок (Получатель услуг) проходит медицинский осмотр дежурным врачом Центра.

2.3. Ребенок размещается в спальном корпусе в соответствии со своей возрастной группой.

2.4. Ребенок зачисляется в соответствующий класс для получения образовательных услуг.

2.5. При поступлении ребенок обязан иметь вещи, в соответствии со Списком вещей (см. Памятка для родителей). Исполнитель не несет ответственности за сохранность неразрешенных к пользованию при прохождении социальных и образовательных услуг предметов.

3. Предоставляемые услуги.

3.1. Получателю услуг с учетом его индивидуальных потребностей предоставляются следующие виды услуг (нужное подчеркнуть):

- комплексная реабилитация лиц с ограничениями жизнедеятельности в стационарной форме в реабилитационном учреждении;
- образовательная услуга по реализации образовательных программ начального общего (1 – 4 класс) образования (_____ класс);
- образовательная услуга по реализации образовательных программ основного общего (5 – 9 класс) образования (_____ класс);
- образовательная услуга по реализации образовательных программ среднего общего (10 – 11 класс) образования (_____ класс).

3.2. Период оказания услуг с _____ по _____.

4. Организация предоставления образовательной услуги

4.1. Объем образовательных услуг определяется государственным заданием Исполнителя, утвержденным Департаментом труда и социальной защиты населения города Москвы.

4.2. Организация образовательного процесса Исполнителем регламентируется планом учебно-воспитательной работы, годовым календарным графиком и расписанием занятий, разработанными и утвержденными Исполнителем.

5. Обязанности сторон

5.1. *Обязанности Исполнителя:*

Предоставить в полном объеме Получателю услуг следующие виды услуг (нужное подчеркнуть):

- комплексная реабилитация лиц с ограничениями жизнедеятельности в стационарной форме в реабилитационном учреждении;
- образовательная услуга по реализации образовательных программ начального общего (1 – 4 класс) образования (_____ класс);
- образовательная услуга по реализации образовательных программ основного общего (5 – 9 класс) образования (_____ класс);
- образовательная услуга по реализации образовательных программ среднего общего (10 – 11 класс) образования (_____ класс).

5.2. *Обязанности Заказчика:*

- Для зачисления Получателя услуг Заказчик обязан предъявить необходимые документы (п.2.1.)
- Обеспечить Получателю услуг наличие необходимых вещей для проживания и обучения.
- Соблюдать режим дня (дни и часы посещения детей).
- Соблюдать правила, установленные Исполнителем.

5.3. Любой материальный ущерб, причиненный учреждению, гражданам, воспитанникам, сотрудникам Исполнителя) Заказчиком или Получателем услуг, оплачивается Заказчиком в полном объеме (стоимость материалов, имущества и необходимых работ).

5.4. *Обязанности Получателя услуг:*

- Соблюдать режим дня, утвержденный Исполнителем;
- Соблюдать правила, установленные Исполнителем.

6. Организация питания

6.1. Получатель услуг обеспечиваются питанием по нормам, предусмотренным для воспитанников санаторно-образовательных учреждений, в соответствии с меню, утвержденным Управлением Роспотребнадзора.

6.2. Режим и кратность питания устанавливаются в соответствии с режимом дня, утвержденным для каждой возрастной группы и с учетом профиля заболевания детей.

6.3. Контроль за качеством и разнообразием питания, витаминизацией блюд, закладкой продуктов питания, кулинарной обработкой, выходом блюд, санитарным состоянием пищеблока, правильностью хранения, соблюдением сроков реализации продуктов осуществляет медицинский и административный персонал Исполнителя.

6.4. Категорически запрещается передача Заказчиком продуктов питания Получателю услуг.

7. Порядок и сроки оформления актов выполненных работ (услуг)

7.1. По окончании оказания услуг Исполнителем и Заказчиком оформляется Акт на выполненные услуги. Акт составляется в 2-х экземплярах – по одному для каждой стороны.

8. Порядок изменения условий договора

8.1. Договор может быть расторгнут досрочно по инициативе одной из сторон с письменным предупреждением другой стороны за 3 (три) рабочих дня до даты предполагаемого расторжения.

9. Срок действия договора

9.1. Настоящий договор действует со дня его подписания до _____.

10. Ответственность сторон

10.1. Ответственность сторон, связанная с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по настоящему договору, определяется в соответствии с действующим законодательством.

10.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

10.3. Ответственность за действия Получателя услуг несет Заказчик.

10.4. Стороны обязуются решать все споры путем переговоров и перепиской, надлежащей перепиской также является обмен посредством электронной почты (адреса электронной почты указаны в разделе 11 настоящего Договора).

11. Адреса и реквизиты сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ДТСЗН г. Москвы,
ГБОУ Центр реабилитации и образования №7
ИНН 5017068461
КПП 501701001
БИК 044525000
КБК 000000000000000000137
ОКТМО 46733000
Юридический/почтовый адрес:
143513 Московская обл., городской округ
Истра, п. Гидроузла им. Куйбышева, стр. 35
л/с 2614841000720296
р/с 40601810245253000002
в Отделении ГУ Банка России по ЦФО г.
Москвы 35,
тел.: 8-495-994-41-36, e-mail: cro7@mos.ru

Директор ГБОУ ЦРО № 7

С.А. Войтас

ЗАКАЗЧИК:

Ф.И.О.

Паспортные данные

Место регистрации

телефон

e-mail

Подпись

Московская область
Городской округ Истра
Поселок Гидроузла Имени Куйбышева, стр. 35

Приложение № 1
к Договору №
«___» _____ 20___ г.

АКТ

об оказании услуг

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы Центр реабилитации и образования № 7 Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы, расположенное по адресу: Московская область, городской округ Истра, поселок Гидроузла имени Куйбышева, строение 35, на основании Лицензии на осуществление образовательной деятельности, регистрационный № 75100, выданной Министерством образования Московской области «29» декабря 2015 г. «бессрочно», Свидетельства о государственной аккредитации, регистрационный № 3769, выданной «16» марта 2016 года Министерством образования Московской области, действительное до 05.02.2027 года, (именуемое в дальнейшем «Исполнитель»), в лице директора **Войтас Светланы Анатольевны**, действующей на основании Устава, с одной стороны, и законный представитель ребенка

Свидетельство о рождении (паспорт ребенка), Ф.И.О. ребенка (Получателя услуг)

Ф.И.О. законного представителя

именуемый в дальнейшем «Заказчик» и действующий в интересах Получателя услуг, составили настоящий Акт об оказании услуг о нижеследующем.

В соответствии с Договором № ___ от «___» _____ 20___ года, Исполнитель оказал следующие услуги (нужное подчеркнуть):

- комплексная реабилитация лиц с ограничениями жизнедеятельности в стационарной форме в реабилитационном учреждении;
- образовательная услуга по реализации образовательных программ начального общего (1 – 4 класс) образования (____ класс);
- образовательная услуга по реализации образовательных программ основного общего (5 – 9 класс) образования (____ класс);
- образовательная услуга по реализации образовательных программ среднего общего (10 – 11 класс) образования (____ класс).

Услуги оказаны в соответствии с установленными требованиями (стандартами).

Заказчик получил таблицу успеваемости и справку о нахождении Получателя услуг в Центре реабилитации в период с «___» _____ 20___ года по «___» _____ 20___ года.

Стороны взаимных претензий не имеют. Заказчик удовлетворен качеством оказанной социальной и образовательной услуг.

Подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ДТСЗН г. Москвы,
ГБОУ Центр реабилитации и образования №7
ИНН 5017068461; КПП 501701001
БИК 044525000; КБК 000000000000000000137
ОКТМО 46733000
Юридический/почтовый адрес:
143513 Московская обл., городской округ
Истра, п. Гидроузла им. Куйбышева, стр. 35
л/с 2614841000720296
р/с 40601810245253000002
в Отделении ГУ Банка России по ЦФО г.
Москвы 35,
тел.: 8-495-994-41-36, e-mail: cro7@mos.ru
Директор ГБОУ ЦРО № 7

ЗАКАЗЧИК:

Ф.И.О.

Паспортные данные

Место регистрации

телефон

Подпись

С.А. Войтас