



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Smlouva o poskytování služeb péče o děti

Smluvní strany

Poskytovatel: Obec Valy
se sídlem: V Lukách 21, Valy, 353 01 Mariánské Lázně
IČO: 00572781
Zastoupena starostou Quido Vlkem

Příjemce služeb:

jméno a příjmení matky:
jméno a příjmení otce:
trvale bytem:

Smlouva se uzavírá pro dítě:

jméno a příjmení 1.dítěte :
datum narození:
jméno a příjmení 2. dítěte :
datum narození:

Článek I. Předmět smlouvy

Předmětem této smlouvy je **závazek** poskytovatele na základě přihlášky, potvrzení zákonných zástupců dítěte o postavení na trhu práce a potvrzení o bezinfekčnosti **přijmout dítě/děti** příjemce služeb na letní příměstský tábor v termínu:

Článek II. Místo, čas a podmínky poskytování služby

Příměstský tábor probíhá v pracovních dnech od 7:30 do 17:00 hodin. Místa konání jsou uvedena v aktuálním programu příměstského tábora. Podrobné podmínky jsou popsány v příloze č. 1 smlouvy.

Článek III. Doba trvání smlouvy

Smlouva je uzavřena na dobu určitou, a to nejdéle do 31. 8. 2018.

Článek IV. Výše nákladů

Veškeré náklady na provoz jsou hrazeny z projektu Příměstský tábor – obec Valy, reg. č. CZ.03.2.65/0.0/0.0/16_047/0007617, operační program Zaměstnanost. Součástí projektu nejsou náklady na stravování, výlety, vstupné.

Článek V. Způsob ukončení právních vztahů

Smlouva může být ukončena pouze písemně dohodou smluvních stran.
Tato smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom vyhotovení.

Příloha 1: Všeobecné podmínky pro příměstské tábory

Vedne

.....
příjemce služeb

.....
poskytovatel



PŘÍLOHA 1: VŠEOBECNÉ PODMÍNKY PRO PŘÍMĚSTSKÉ TÁBORY

Příměstské tábory pořádané Obcí Valy, se sídlem V Lukách 21, 353 01 Valy, IČ: 00572781, jsou realizovány v rámci projektu s názvem Příměstský tábor – obec Valy z Operačního programu Zaměstnanost, registrační č. CZ.03.2.65/0.0/0.0/16_047/0007617. Projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem. Projekt je určen rodičům pečující o děti, kteří jsou zaměstnanci, OSVČ, studují nebo se requalifikují nebo jsou vedeni v evidenci ÚP.

1. **SMLUVNÍ VZTAH:** Smluvní vztah mezi účastníkem příměstských táborů, respektive jeho zákonnými zástupci jakožto příjemci služby, a Obcí Valy jakožto poskytovatelem služby, vzniká podpisem smlouvy o poskytování služeb.

2. **ÚČASTNÍCI PŘÍMĚSTSKÝCH TÁBORŮ:** Účastníkem příměstského tábora je dítě ve věku od 6 do 15 let. Účastník tábora musí být vhodně oblečen a obut (sportovní oblečení vzhledem k počasí při venkovních aktivitách apod.). Účastník musí mít **průkazku zdravotní pojišťovny**. Kopii průkazky předá zástupci poskytovatele před zahájením příměstského tábora.

Účastník má zajištěnou stravu 2x denně (oběd a svačina), celodenní pitný režim. Účastník si každý den donese vlastní 1 PET láhev, do které mu bude doplňováno pití.

3. **ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:** Zastupování dítěte je součástí rodičovské zodpovědnosti dle § 31 a následujícího Zákona o rodině. Pouze zákonný zástupce může za zájemce či účastníka jednat (přihlásit, odhlásit, převzít, předat apod.). S žádnými jinými osobami nebude organizátor jednat a neumožní jim k účastníkovi příměstského tábora přístup.

Chce-li zákonný zástupce přenést práva a povinnosti vůči organizátorovi tábora na nějakou jinou osobu (např. prarodič), musí tak učinit písemně. Tento dokument musí obsahovat jasné označení zastupující osoby, kontaktní údaje na zastupující osobu, výčet činností, ke kterým je zastupující osoba oprávněna, místo a datum sepsání, podpis.

4. **TERMÍNY, MÍSTA A PROGRAMY:** Termíny, místa konání a programy plánovaných příměstských táborů se mohou změnit, dle aktuálního počtu zájemců nebo jiných nepředvídatelných okolností (např. onemocnění vedoucích, technických problémů s prostory apod.).

5. **PROGRAM PŘÍMĚSTSKÉHO TÁBORA:** Příměstský tábor trvá pět po sobě jdoucích pracovních dnů (pondělí až pátek). Každý táborový den začíná 7:30 a končí 17:00. Dítě je možné vyzvednout do 17:00 hodin (může být dohodnuto se zákonnými zástupci jinak, dle programu).

6. **POTVRZENÍ O ZAMĚSTNÁNÍ ČI EVIDENCI NA ÚŘADU PRÁCE ČI PODNIKÁNÍ:** Z důvodu spolufinancování ze zdrojů ESF zákonní zástupci prohlašují, že odpovídají zařazením do některé skupiny dle **přílohy č. 1** tohoto dokumentu (část A, B nebo C) nebo jsou OSVČ. Zároveň se zavazují odevzdat, nejpozději 10 pracovních dnů před nástupem dítěte na tábor, vyplněnou a potvrzenou relevantní část Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce (A, B nebo C), v případě OSVČ pak potvrzení ČSSZ o úhradě odvodů na sociální pojištění.

7. **ODPOVĚDNOST ZA ÚČASTNÍKY AKCE:** nese odpovědnost za bezpečnost účastníků mladších 18 let. Dítě (jeho zákonný zástupce) se zavazuje řídit během konání příměstského tábora pokyny vedoucích a chovat se tak, aby nenarušovalo jeho průběh nebo ostatní účastníky LPT, respektovalo pravidla bezpečnosti a ochrany zdraví.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

8. **SOUHLAS S ÚČASTÍ NA AKTIVITÁCH:** Zákonní zástupci výslovně prohlašují, že souhlasí s tím, aby se jejich přihlášené dítě zúčastňovalo sportovních aktivit a všech ostatních činností souvisejících s programem a provozem příměstského tábora.

9. **SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ:** Zákonní zástupci souhlasí se zpracováním poskytnutých údajů. Poskytovatel se zavazuje, že údaje nebudou poskytnuty třetím stranám a budou využity jen pro potřeby spojené s konáním příměstských táborů.

10. **SOUHLAS S FOTOGRAFOVÁNÍM A POŘIZOVÁNÍM VIDEOZÁZNAMŮ:** Zákonní zástupci souhlasí s fotografováním a pořizování videozáznamů dítěte během zájmové činnosti a s jejich využitím k prezentaci a propagaci činnosti Obce Valy.

11. **ODHLÁŠENÍ DÍTĚTE:** Zákonní zástupci mají právo kdykoliv před začátkem příslušného turnusu tábora dítě odhlásit. Odhlášení dítěte se provádí písemně na adresu organizátora nebo mailem na obecvaly@seznam.cz

12. Pro účast dítěte na příměstském táboře je nutné doložit:

- přihláška
 - smlouva o poskytování služeb péče o děti
 - kopie průkazky zdravotní pojišťovny
 - potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce
 - prohlášení o bezinfekčnosti
- a případně Prohlášení zákonného zástupce k odchodu dítěte z příměstského tábora**

13. Zákonní zástupci dítěte podpisem Smlouvy o poskytnutí služeb a péče o děti potvrzují, že se seznámili s výše uvedenými podmínkami a s těmito bez výhrady souhlasí.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

A. V případě zaměstnaných podpořených osob

Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba:	
Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	
Monitorovací období, pro které se potvrzení vydává	

Potvrzení o pracovněprávním vztahu

(vyplní podpořená osoba, která má uzavřen pracovněprávní nebo obdobný vztah nebo služební poměr - tedy pracovní smlouvu, dohodu o pracovní činnosti, dohodu o provedení práce, v případě obdobného vztahu např. smlouvu o výkonu funkce anebo rozhodnutí o přijetí do služebního poměru).

Název zaměstnavatele:	IČ:
	Sídlo:
Podpořená osoba je zaměstnaná na základě: <input type="checkbox"/> prac. smlouvy <input type="checkbox"/> DPP <input type="checkbox"/> DPČ <input type="checkbox"/> jiného vztahu:	
Výše úvazku:	
Trvání smluvního vztahu:	<input type="checkbox"/> na dobu určitou od20.. do20... <input type="checkbox"/> na dobu neurčitou od20..
Razítko zaměstnavatele:	Jméno, funkce a podpis osoby vydávající potvrzení Datum vydání



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

B. V případě podpořených osob v procesu vzdělávání nebo absolvující rekvalifikace

Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba:	
Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	
Monitorovací období, pro které se potvrzení vydává	

Potvrzení o studiu či účasti na rekvalifikaci

(vyplní podpořená osoba, která je v procesu vzdělávání či odborné přípravy nebo získává kvalifikaci v akreditovaném rekvalifikačním kurzu)

Název školy / poskytovatele akreditovaného rekvalifikačního kurzu:	IČ:
	Sídlo:
Podpořená osoba:	
<input type="checkbox"/> je studentem/studentkou prezenčního nebo kombinovaného studia. Počátek školního roku: Počátek studia: Ukončení studia (pokud studium v době vydání potvrzení není ukončeno, nevyplňujte):	<input type="checkbox"/> je účastníkem/účastnicí akreditovaného rekvalifikačního kurzu. Název kurzu:..... Trvání kurzu: Od Do
Razítko školy/poskytovatele kurzu:	Jméno, funkce a podpis osoby vydávající potvrzení Datum vydání



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

C. V případě podpořených nezaměstnaných osob, které aktivně hledají práci

Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba:	
Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	
Monitorovací období, pro které se potvrzení vydává	

Potvrzení o vedení v evidenci úřadu práce

(vyplní podpořená osoba, která je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání)

Úřad práce v

tímto potvrzuje, že výše uvedená osoba je/byla vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání

od . . . 20 ...

do . . . 20 ...

k datu vydání tohoto potvrzení.

Razítko ÚP	Jméno a podpis osoby vydávající potvrzení
	Datum vydání



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ČSSZ, územní pracoviště pro

V , dne

Žádost o potvrzení v evidenci ČSSZ

Žádám tímto o potvrzení, že jsem jako OSVČ vedena v evidenci ČSSZ a platím sociální pojištění.

Identifikační údaje:

Jméno a příjmení žadatele

Trvalý pobyt žadatele

Rodné číslo žadatele

.....

podpis žadatele