**СОГЛАШЕНИЕ**

**об оказании государственных услуг**

г. Пермь « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019г.

Соликамский филиал Государственного бюджетного учреждения Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» в лице руководителя филиала Кадочниковой Оксаны Александровны, именуемый в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО ребенка - заявителя/ФИО родителя (законного представителя) – заявителя

именуемый (ая) в дальнейшем Заказчик заключили настоящее соглашение на оказание государственных услуг (далее – Соглашение) о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ**

**1.1.** Предметом Соглашения является оказание на основании заявления Заказчика услуги по психолого-педагогическому сопровождению (далее – Услуга) Заказчика/несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО несовершеннолетнего – заявителя/ФИО несовершеннолетнего – ребенка/лица, находящегося под опекой или попечительством

**2. СРОКИ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ**

**2.1.** Заказчик/несовершеннолетний зачисляется к Исполнителю на коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с детьми, испытывающими трудности в обучении, адаптации, социализации и для целей оказания ему логопедической помощи на основании своего заявления (при условии достижения 15 лет) либо заявления родителя (законного представителя) и заключения психолого-медико-педагогического консилиума Исполнителя.

**2.2.** Заказчик в момент написания заявления обязан предъявить Исполнителю документ, удостоверяющий личность, и/или документ, подтверждающий, что Заказчик является родителем (законным представителем) несовершеннолетнего.

**2.3.** Исполнителем самостоятельно на основании заключения психолого-медико-педагогического консилиума Исполнителя определяется перечень специалистов из числа работников Исполнителя, посещение которых необходимо. Заказчик самостоятельно определяет время посещения специалистов Исполнителя в соответствии с расписанием работы специалистов Исполнителя.

**2.4.** После 3 (трех) занятий со специалистом Исполнителя, Исполнитель обязан разработать междисциплинарную программу / психолого-педагогического сопровождения ребенка и семьи (далее – Программа). В случае если требуется сопровождение несовершеннолетнего несколькими специалистами Исполнителя, Программа составляется после 3 (трех) занятий с каждым из специалистов Исполнителя.

**2.5.** После посещения несовершеннолетним 8 (восьми) занятий у специалиста Исполнителя (каждого из специалистов Исполнителя), специалист Исполнителя (каждый специалист Исполнителя) обязан представить руководителю филиала. Исполнителя характеристику динамики психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетнего (динамического наблюдения). При условии установления специалистом Исполнителя значительной положительной динамики, Исполнитель прекращает оказание Услуги и отчисляет несовершеннолетнего с занятий Исполнителя. При условии незначительной положительной динамики или отсутствия динамики Исполнитель не отчисляет несовершеннолетнего с занятий Исполнителя до получения значительной положительной динамики, либо отчисляет несовершеннолетнего с занятий Исполнителя на основании заявления Заказчика.

**2.6.** Несовершеннолетний может быть отчислен с занятий Исполнителя на основании приказа руководителя филиала Исполнителя, а Соглашение – расторгнуто в одностороннем порядке в случае непосещения занятий у специалиста Исполнителя 2 (два) и более раз без предварительного уведомления Исполнителя или уклонения от несения обязанностей, установленных разделом 2.2. Соглашения.

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**2.1. Исполнитель** обязан информировать Заказчика о ходе оказания Услуги и ее результатах.

**2.2.** Заказчик обязан:

**2.2.1.** обеспечить посещение Заказчиком/несовершеннолетним занятий;

**2.2.2.** выполнять рекомендации специалиста (ов), осуществляющего (их) психолого-педагогическое сопровождение Заказчика/несовершеннолетнего;

**2.2.3.** извещать об уважительных причинах отсутствия Заказчика Заказчика/несовершеннолетнего на занятиях;

**2.2.4.** проявлять уважение к педагогам, администрации и техническому персоналу Исполнителя;

**2.2.5.** возмещать ущерб, причиненный Заказчиком/несовершеннолетним имуществу Исполнителя в соответствии с законодательством Российской Федерации;

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ** | **ЗАКАЗЧИК** | |
| ГБУПК «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»  ОГРН 1038102239680  ИНН 8107009755  КПП 590401001  614089 г. Пермь, ул. Казахская, 71.  Соликамский филиал ГБУПК «ЦППМСП», расположенный по адресу 618553 Пермский край, Соликамский г.о, улица Ст. Разина 39  Тел.: (834253) 3-89-23  Руководитель филиала  О.А. Кадочникова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ФИО  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Реквизиты документа, удостоверяющего личность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | |