**UMOWA Nr……………..**

Zawarta w dniu …………………….. pomiędzy:

Wydziałem Ekonomii i Nauk o Zdrowiu Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu z siedzibą w Świnoujściu przy ul. Grunwaldzkiej 47, reprezentowanym przez Dziekana Wydziału dr Elżbietę Kasprzak,

a

Panem/Panią ……………………………………………………………………………………

Zam……………………………………………………………………………………………..

Leg. się DOW. OSOB. SERIA………………………………NR……………………………

 **§ 1**

Przedmiotem umowy jest określenie warunków uczestnictwa Studenta

…………………………………………………………………………………………………

w zajęciach Akademii Młodego Medyka, organizowanych przez Wydział Ekonomii i Nauk o Zdrowiu Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu w Świnoujściu.

**§ 2**

1. Wydział Ekonomii i Nauk o Zdrowiu Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu w Świnoujściu zapewnia Studentowi udział w wykładach, ćwiczeniach i warsztatach prowadzonych przez nauczycieli akademickich, ekspertów i profesjonalistów z branży medycznej.
2. Po zakończeniu roku akademickiego Student otrzyma dyplom ukończenia akademii Młodego Medyka.

**§ 3**

1. Organizację zajęć oraz warunki uczestnictwa określa REGULAMIN AKADEMII MŁODEGO MEDYKA.
2. Rodzic/Opiekun oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem, o którym mowa w ust.1

**§ 4**

1. Opieka nad dzieckiem zapewniona jest podczas trwania zajęć. Odpowiedzialność Wydziału Ekonomii i Nauk o Zdrowiu za opiekę nad dzieckiem kończy się z chwilą odbioru dziecka przez rodziców, opiekunów prawnych lub innej osoby na podstawie upoważnienia stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. W przypadku wyrażenia przez rodziców lub opiekuna prawnego zgody na samodzielny powrót z zajęć, odpowiedzialność Wydziału Ekonomii i Nauk o Zdrowiu kończy się z chwilą zakończenia zajęć przez prowadzącego.
3. Rodzic / opiekun prawny zobowiązany jest odebrać swoje dziecko po zakończeniu zajęć.
4. Wydział Ekonomii i Nauk o Zdrowiu nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i przedmioty wartościowe w posiadaniu których jest Student podczas zajęć.
5. Student zobowiązany jest do słuchania poleceń wydanych przez osobę prowadzącą zajęcia w ramach Akademii Młodego Medyka.

 **§ 5**

1. Kształcenie w ramach Akademii Młodego Medyka w roku akademickim 2018/2019 jest nieodpłatne.
2. Nieobecność Studenta z przyczyn losowych musi być usprawiedliwiona

**§ 6**

1. Do Spraw nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego.
2. Integralną częścią umowy jest REGULAMIN AKADEMII MŁODEGO MEDYKA
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Dziekan Wydziału Ekonomii Rodzic / opiekun prawny**

 **i Nauk o Zdrowiu**

**…………………………………. …………………………………….**

Załącznik nr 1

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

□ **NIE WYRAŻAM ZGODY** na samodzielny powrót mojego dziecka z zajęć w ramach Akademii Młodego Medyka organizowanej przez Wydział Ekonomii i Nauk o Zdrowiu Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu w Świnoujściu.

1. Osoby które mogą odebrać moje dziecko ……………………………………………

Imię,Nazwisko………………………………………….. dow. osob. Seria …Nr………...

Imię, Nazwisk …………………………………………dow.osob. Seria ……Nr………

 **Podpis rodzica / opiekuna prawnego**

 ……………………………………………

□  **WYRAŻAM ZGODĘ** na samodzielny powrót mojego dziecka z zajęć w ramach Akademii Młodego Medyka organizowanej przez Wydział Ekonomii i Nauk o Zdrowiu Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu w Świnoujściu.

  **Podpis rodzica / opiekuna prawnego**

 ……………………………………………