##### Pracoviště: Dětské skupině Stamicova - I. oddělení

##### Stamicova 9, 623 00 Brno, telefon: 547 381 254, e-mail: [stamicova@polza.cz](mailto:stamicova@polza.cz)

***Dodatek č. 1***

**Ke Smlouvě o poskytování služby hlídání a péče o dítě v dětské skupině**

**(dále jen Dětská skupina)**

uzavřená ve smyslu ust. § 1746 odst. 2 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku

1. **SMLUVNÍ STRANY**

**1.1 Poskytovatel:**

Sdružení zdravotnických zařízení II Brno, *příspěvková organizace,*

se sídlem: 602 00 Brno, Zahradníkova 494/2.

zastoupené: Ing Danem Zemanem, ředitelem

IČ: 00344648

DIČ: CZ00344648

bankovní spojení: Komerční banka, a.s., číslo účtu 72237621/0100

**zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl Pr. vložka 8**

**službu bude poskytovat pracoviště - Dětské skupině Stamicova - I. oddělení**

Stamicova 9, 623 00 Brno, telefon: 547 381 254, mobil: 734378101   
e-mail: [stamicova@polza.cz](mailto:stamicova@polza.cz)

**1.2 PŘÍJEMCE A PLÁTCE (oba rodiče či zákonní zástupci), a dítě, pro které se smlouva uzavírá:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Osobní údaje o dítěti | | | |
| Jméno a příjmení dítěte |  | R.č.: | |
| Bydliště |  | | |
| Jméno registrujícího lékaře |  | | ZP: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Údaje o rodičích | | |
| Jméno a příjmení matky |  | Datum narození: |
| Zaměstnavatel |  | |
| Telefonický kontakt během dne |  | |
| Jméno a příjmení otce |  | Datum narození: |
| Zaměstnavatel |  | |
| Telefonický kontakt během dne |  | |
| Sourozenci /rok narození/ |  | |

Shora uvedené smluvní strany se dohodly na prodloužení doby trvání smlouvy, a tedy na uzavření tohoto dodatku, kterým se uvedená smlouva mění a doplňuje níže uvedeným způsobem:

**ČLÁNEK III. DOBA TRVÁNÍ SMLOUVY:**

Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou od ......................... do ..............................

##### Závěrečná ujednání

1. Ostatní ustanovení smlouvy se nemění a zůstávají i nadále v platnosti. Smluvní strany shodně prohlašují, že s obsahem tohoto dodatku před jeho podpisem se seznámily, a že tento dodatek byl uzavřen podle jejich pravé a svobodné vůle, určitě, vážně a srozumitelně, nikoliv v tísni za nevýhodných podmínek a je nedílnou součástí původní smlouvy.

2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami, je sepsán a vyhotoven ve 2 vzájemně souhlasných prvopisech, majících platnost originálu a po jednom vyhotovení obdrží každá smluvní strana.

V ...................................... dne .............................................

Podpisy smluvních stran:

........................................................

Sdružení zdravotnických zařízení II Brno, příspěvková organizace

podpis rodičů (matka, otec)

......................................................... .............................................