ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_  
о переподготовке руководящего работника (специалиста) на платной основе

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | г. \_\_\_\_\_Могилёв\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (место заключения договора) |

Учреждение образования «Могилевский государственный медицинский колледж» в лице директора Рыжкова Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, утвержденного приказом главного управления по здравоохранению Могилевского облисполкома от 13.03.2020№167 и зарегистрированного администрацией Ленинского района г.Могилёва 18.03.2020 №700183430, именуемое в дальнейшем **Учреждение образования**, с одной стороны,

гражданин\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

именуемый в дальнейшем Слушатель, с другой стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), место жительства (место пребывания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

индивидуального предпринимателя, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

физического лица, осуществляющего оплату обучения)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(устав или доверенность, дата и номер утверждения, выдачи, регистрации)

в дальнейшем именуемый(ое) Плательщик1, с третьей стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора – переподготовка руководящего работника (специалиста) при освоении содержания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается реализуемая образовательная программа переподготовки руководящих

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

работников и специалистов, имеющих высшее образование (образовательная программа переподготовки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

руководящих работников и специалистов, имеющих среднее специальное образование)

по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается специальность в соответствии с ОКРБ «Специальности и квалификации»2)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с присвоением квалификации \_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме получения образования.

(дневной, вечерней, заочной)

2. Срок получения дополнительного образования взрослых составляет **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

3. Стоимость обучения определяется исходя из затрат на обучение, утверждается приказом руководителя Учреждения образования и на момент заключения настоящего договора составляет **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**белорусских рублей.

(сумма цифрами и прописью)

4. Порядок изменения стоимости обучения.

Стоимость обучения, предусмотренная настоящим договором, может изменяться в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Изменение стоимости обучения утверждается приказом руководителя Учреждения образования, который в течение 7 календарных дней доводится до сведения Слушателя и Плательщика1.

В случае изменения стоимости обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Слушатель, Плательщик1)

производит доплату разницы в стоимости не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_\_10\_\_\_\_\_\_ дней со дня

(количество дней)

издания соответствующего приказа руководителя Учреждения образования.

5. Порядок расчетов за обучение3.

5.1. Оплата за обучение на основании настоящего договора осуществляется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Слушателем, Плательщиком1)

на текущий (расчетный) счет Р/с**BY50АКВВ36320086726857000000** Код АКВВВY2ХУНП 700183430МОУ № 700 ОАО «АСБ Беларусбанк» Учреждения образования в сроки с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_

в размере**\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)белорусских рублей

(сумма цифрами и прописью)

5.2. Форма оплаты – 100% предоплата.

6. Права и обязанности сторон4:

6.1. Учреждение образования имеет право определять самостоятельно формы, методы и способы осуществления образовательного процесса;

6.2. Учреждение образования обязуется:

зачислить Слушателя для получения образования приказом руководителя Учреждения образования и обеспечить его переподготовку по специальности в соответствии с пунктом 1 настоящего договора;

организовать материально-техническое обеспечение образовательного процесса в соответствии с установленными санитарными нормами, правилами и гигиеническими нормативами;

обеспечить при наличии мест иногороднего Слушателя местом проживания в общежитии. При этом плата за пользование жилым помещением в общежитии и коммунальные услуги не входит в стоимость обучения и осуществляется отдельно на основании договора найма жилого помещения в общежитии (иного документа, определенного сторонами);

6.3. Слушатель имеет право на переподготовку по специальности в соответствии с пунктом 1 настоящего договора;

6.4. Слушатель обязуется:

добросовестно относиться к освоению содержания образовательной программы переподготовки руководящего работника (специалиста);

выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, иных локальных нормативных правовых актов Учреждения образования;

бережно относиться к имуществу Учреждения образования;

осуществлять оплату стоимости обучения в сроки, установленные настоящим договором5;

6.5. Плательщик обязуется осуществлять оплату за обучение в сроки, установленные настоящим договором.

7. Ответственность сторон:

7.1. за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

7.2. при нарушении сроков оплаты, предусмотренных пунктом 5 настоящего договора, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Плательщик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выплачивает пеню в размере 0,1 %

(Слушатель, Плательщик1)

от суммы просроченных платежей за каждый день просрочки. Пеня начисляется со следующего дня после истечения срока оплаты;

7.3. Слушатель несет ответственность перед Учреждением образования за причинение вреда имуществу Учреждения образования в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

8. Дополнительные условия договора:

8.1. Плательщик обязуется оформить, подписать и вернуть в Учреждение образования 1 экземпляр договора.

8.2. Слушатель выражает согласие на обработку своих персональных данных, которые необходимы Учреждению образования для исполнения своих обязательств.

8.3. Антикоррупционная оговорка:

При исполнении своих обязанностей по договору стороны обязуются не допускать действий коррупционной направленности.

9. Заключительные положения:

9.1. настоящий договор составлен в \_\_\_\_\_\_ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон;

9.2. договор вступает в силу со дня его подписания сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств;

9.3. договор изменяется и расторгается в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

9.4. вносимые изменения (дополнения) оформляются дополнительными соглашениями;

9.5. все споры и разногласия по настоящему договору стороны решают путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

10. Адреса, реквизиты и подписи сторон:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение образования | Слушатель | Плательщик1 |
| «Могилевский  государственный медицинский колледж»  Местонахождение : ул.К.Маркса, 13, 212030, : г.Могилёв Банковские реквизиты: Р/с**BY50АКВВ36320086726857000000**  Код АКВВВY2Х  УНП 700183430  МОУ № 700  ОАО «АСБ Беларусбанк»    Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.В.Рыжков  (подпись)  М.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность (вид, серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование юридического лица либо фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) индивидуального предпринимателя, физического лица)  Местонахождение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (для юридического лица,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  индивидуального предпринимателя)  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (для физического лица)  Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (для юридического лица, индивидуального предпринимателя)  Документ, удостоверяющий личность (вид, серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии) – для физического лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, собственное имя,  отчество (если таковое  имеется)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись)  М.П. |

АКТ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ

по договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

о переподготовке руководящего работника (специалиста) на платной основе

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. г.Могилёв

  Учреждение образования «Могилевский государственный медицинский колледж» в лице директора Рыжкова Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, утвержденного приказом главного управления по здравоохранению Могилевского облисполкома от 13.03.2020№167 и зарегистрированного администрацией Ленинского района г.Могилёва 18.03.2020 №700183430, именуемое в дальнейшем **Учреждение образования**, с одной стороны,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, собственное имя, отчество)

в дальнейшем именуемый(ая) **Слушатель**, с другой стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица, фамилия, собственное имя, отчество, место жительства (место пребывания) индивидуального

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

предпринимателя, фамилия, собственное имя, отчество физического лица, осуществляющего оплату обучения)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, собственное имя, отчество)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(устав или доверенность, дата и номер утверждения, выдачи, регистрации)

в дальнейшем именуемый(ое) **Плательщик**,с третьей стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий акт о нижеследующем: **Плательщик** подтверждает

надлежащее оказание Учреждением образования образовательных услуг по договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Срок обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Услуги оказаны в полном объеме на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ белорусских рублей (в т.ч. НДС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ белорусских рублей)

Стороны не имеют претензий друг к другу.

Настоящий акт составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон.

|  |  |
| --- | --- |
| **Учреждение образования** | **Плательщик** |
| Учреждение образования «Могилёвский государственный медицинский колледж»  Местонахождение:  ул. К.Маркса, 13, 212030, г. Могилёв  Банковские реквизиты:  р/с BY50АКВВ36320086726857000000,  МОУ № 700 ОАО «АСБ Беларусбанк»  Код АКВВВY2Х; УНП 700183430  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.В.Рыжков  (подпись)  М.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(наименование юр.лица, ИП)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(должность, подпись) (Ф.И.О.)*  *М.П*. |