

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**о переподготовке руководящих работников (специалистов) на платной основе**

\_\_\_\_\_ 2020г. г. Минск

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский колледж» в лице заместителя директора по учебной работе Золотарёвой Татьяны Владимировны действующего на основании доверенности от 12.11.2019 № 104, именуемое в дальнейшем Учреждение образования, с одной стороны гражданин \_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))  
именуемый в дальнейшем Слушатель, с другой стороны, 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) Плательщик, с третьей стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора – переподготовка руководящего работника (специалиста) по специальности \_\_\_\_\_ с присвоением квалификации «\_\_\_\_\_», в дневной форме получения образования **Группа № \_\_\_\_\_**.

2. Срок получения дополнительного образования взрослых: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

3. Стоимость обучения определяется калькуляцией Учреждения образования исходя из затрат на обучение, утверждает руководителем Учреждения образования и на момент заключения настоящего договора составляет \_\_\_\_\_.  
Источник финансирования- \_\_\_\_\_.

4. Порядок изменения стоимости обучения:  
Стоимость обучения, предусмотренная настоящим договором, может изменяться с учетом изменения цен, тарифов, изменения налогового законодательства, а также с учетом решений, принимаемых Правительством Республики Беларусь по изменению условий оплаты труда.

5. Порядок расчетов за обучение:  
Оплата за обучение на основании настоящего договора осуществляется плательщиком до начала обучения, но не позднее дня начала подготовки, указанной в п. 2 настоящего договора, на текущий (расчетный) счет: ВУ08АКВВ3632633500035400000 ВІС SWIFT АКВВY2X ЦБУ 527 ОАО «АСБ Беларусбанк» г. Минска, адрес банка: ул. Воронянского, 7а, УНП 190153833, ОКПО 02017625.

6. Права и обязанности сторон:

6.1. Учреждение образования имеет право определять самостоятельно формы, методы и способы осуществления образовательного процесса в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь;

6.2. Учреждение образования обязуется:  
зачислить Слушателя для получения образования приказом руководителя Учреждения образования и обеспечить его повышение квалификации 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;

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 повышение квалификации 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;

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

7. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи при подписании настоящего договора, а также на дополнительных соглашениях к настоящему договору, а также на иных документах, имеющих значение для его исполнения, изменения или прекращения, при условии проставления печати на данную подпись.

8. Ответственность сторон

8.1. В случае невнесения предоплаты, в срок указанный в [п.5](#) настоящего договора, Учреждение образования имеет право в одностороннем порядке расторгнуть договор и отказать Плательщику в оказании услуги по обучению Слушателя;

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

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

9. Дополнительные условия договора (по договоренности сторон):

10. Заключительные положения:

10.1. настоящий договор составлен в **2-х** экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон;

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

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

10.4. вносимые изменения (дополнения) оформляются дополнительными соглашениями;

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

11. Адреса, реквизиты и подписи сторон:

Учреждение образования	Слушатель	Плательщик
«Белорусский государственный медицинский колледж» Юридический адрес: 220024, г. Минск, ул. Кижеватова, 60/2 Тел./факс 357-96-26	_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)) Адрес: _____	_____ (наименование юридического лица либо фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) индивидуального предпринимателя, физического лица) Местонахождение: _____
р/с ВУ08АКВВ3632633500035400000 ВІС SWIFT АКВВY2X ЦБУ 527 ОАО «АСБ Беларусбанк» г. Минска, Адрес банка: ул. Воронянского, 7а УНП 190153833, ОКПО 02017625	Документ, удостоверяющий личность _____	_____ (для юридического лица, индивидуального предпринимателя) Адрес: _____
Зам. директора по учебной работе _____ Т.В.Золотарёва	_____ (Документ, удостоверяющий личность (вид, серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии) Телефон	_____ (для физического лица) Банковские реквизиты: _____
подпись _____	_____	_____ (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 _____
М.П. _____	_____	_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))
		Подпись _____
		М.П. _____