**ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_**

**о стажировке руководящих работников (специалистов) на платной основе**

г. Гродно «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Учреждение здравоохранения «Гродненская университетская клиника», именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице главного врача Лазаревича Сергея Николаевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, гражданин(ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем «Слушатель», с другой стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Плательщик», с третьей стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора – стажировка руководящего работника (специалиста), по образовательной программе стажировки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в дневной форме получения образования.

2. Срок получения образования составляет с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

3. Стоимость обучения определяется исходя из затрат на обучение, утверждается приказом руководителя Учреждения и на момент заключения настоящего договора и составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (без НДС, освобождение от уплаты НДС согласно п.п. 1.28 п. 1 ст. 118 Налогового кодекса Республики Беларусь (Особенная часть).

4. Порядок изменения стоимости обучения.

4.1. Стоимость обучения, предусмотренная настоящим договором, может изменяться в связи с изменением суммы расходов, формирующих стоимость обучения.

4.2. Изменение стоимости обучения утверждается приказом руководителя Учреждения, который в течение 3 календарных дней доводится до сведения Слушателя и Плательщика.

4.3. В случае изменения стоимости обучения Плательщик производит доплату разницы в стоимости не позднее 10 дней со дня издания соответствующего приказа руководителя Учреждения.

5. Порядок расчетов за обучение.

5.1. Форма оплаты – предоплата 100%.

5.2. Плательщик производит оплату услуг платежным поручением на расчетный счет Учреждения не позднее даты начала обучения.

6. Права и обязанности сторон

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

6.2. Учреждение обязуется:

зачислить Слушателя для получения образования приказом руководителя Учреждения и обеспечить его стажировку в соответствии с [пунктом 1](consultantplus://offline/belorus?base=BELAW;n=115086;fld=134;dst=101485) настоящего договора;

после успешного завершения обучения выдать Слушателю свидетельство о стажировке установленного образца. В случае невыполнения Слушателем плана стажировки либо не прохождения итоговой аттестации ему выдается справка об обучении по форме, установленной законодательством Республики Беларусь;

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

по окончании обучения направить Плательщику и Слушателю Акт оказания услуг, являющийся подтверждением надлежащего исполнения сторонами своих обязательств;

6.3. Слушатель имеет право на стажировку по образовательной программе стажировки руководящих работников и специалистов в соответствии с [пунктом 1](consultantplus://offline/belorus?base=BELAW;n=115086;fld=134;dst=101485) настоящего договора;

6.4. Слушатель обязуется:

добросовестно относиться к освоению содержания образовательной программы стажировки руководящих работников и специалистов;

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

бережно относиться к имуществу Учреждения;

Слушатель, направленный на обучение, должен иметь удостоверение личности (паспорт);

по окончании обучения (в течение 10 дней с момента окончания) подписать Акт оказания услуг, являющийся подтверждением надлежащего исполнения сторонами своих обязательств, либо направить Учреждению мотивированный отказ от его подписания. В случае неподписания Акта (либо ненаправления мотивированного отказа от его подписания) в указанный срок, услуга считается оказанной качественно и в надлежащие сроки;

6.5. Плательщик обязуется:

своевременно направить Слушателя для прохождения обучения, обеспечив его настоящим договором, подписанным уполномоченным лицом Плательщика и скрепленным печатью;

осуществлять оплату за обучение в сроки, установленные настоящим договором;

по окончании обучения (в течение 10 дней с момента окончания) подписать Акт оказания услуг, являющийся подтверждением надлежащего исполнения сторонами своих обязательств, либо направить Учреждению мотивированный отказ от его подписания. В случае неподписания Акта (либо ненаправления мотивированного отказа от его подписания) в указанный срок, услуга считается оказанной качественно и в надлежащие сроки;

7. Ответственность сторон

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

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

8. Дополнительные условия договора:

8.1. во всем, что не предусмотрено в настоящем договоре, стороны руководствуются законодательством Республики Беларусь;

8.2. в случае невнесения предоплаты, согласно п. п. 5.1, 5.2 настоящего договора, Учреждение имеет право отказать Плательщику и Слушателю в оказании услуги по стажировке Слушателя;

8.3. в случае невыполнения Слушателем плана стажировки или пропуска занятий более 3-х дней без уважительных причин Учреждение имеет право отчислить Слушателя без возвращения оплаты за обучение;

8.4. в случае отмены либо переноса сроков обучения Учреждение обязуется провести обучение Слушателя в другое согласованное время;

8.5. стороны не несут ответственность за неисполнение, ненадлежащее исполнение своих обязательств, если оно было вызвано форс-мажорными обстоятельствами;

8.6. стороны признают юридическую силу документов, переданных с помощью факсимильной связи, электронной почты (e-mail) (с последующим предоставлением оригиналов).

9. Антикоррупционная оговорка.

9.1. При исполнении своих обязанностей по договору Стороны обязуются обеспечить соблюдение требований законодательства о борьбе с коррупцией.

9.2. В случае нарушения одной из Сторон условий настоящей оговорки Стороны признают возможность расторжения договора в одностороннем порядке по инициативе другой Стороны и требования возмещения убытков, причиненных в связи с этим.

10. Заключительные положения:

10.1. настоящий договор составлен в 3-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 | Слушатель | Плательщик |
| Учреждение здравоохранения «Гродненская университетская клиника»  Адрес: г. Гродно, бульвар Ленинского комсомола, 52  Email: regclinic@gocb.by  Банк получатель: Гродненское областное управление №400  ОАО «АСБ Беларусбанк»  р/с BY71 AKBB 3632 0000 0062 2400 0000  Код банка: AKBBBY2X  УНН 500059514  ОКПО 02015520  Тел.: (0152)43-62-30  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.Н.Лазаревич | ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий  личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Местонахождение (адрес):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банковские реквизиты:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Руководитель:  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Согласовано:**

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Экономист

Юрисконсульт

**Акт оказанных услуг № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к договору**

**о стажировке руководящих работников (специалистов)**

**на платной основе № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_.**

г. Гродно «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Учреждение здравоохранения «Гродненская университетская клиника», именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице главного врача Лазаревича Сергея Николаевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, гражданин(ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем «Слушатель», с другой стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Плательщик», с третьей стороны,, составили акт оказанных услуг о нижеследующем:

1. В соответствии с договором о стажировке руководящих работников (специалистов) на платной основе (далее – Договор) Исполнитель оказал услуги в виде прохождения стажировки руководящего работника (специалиста), по образовательной программе стажировки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в дневной форме получения образования, в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в полном объеме.

2. Оплата за обучение в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ белорусских рублей (без НДС, освобождение от уплаты НДС согласно п.п. 1.28; п. 1; ст. 118 Налогового кодекса Республики Беларусь (Особенная часть) осуществлена Плательщиком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ в полном объеме.

3. Заказчик и Плательщик к качеству и объему оказанных услуг претензий не имеют.

4. Настоящий акт оказанных услуг составлен в трёх экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

5. Адреса, реквизиты и подписи сторон:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение | Слушатель | Плательщик |
| Учреждение здравоохранения «Гродненская университетская клиника»  Адрес: г. Гродно, бульвар Ленинского комсомола, 52  Email: regclinic@gocb.by  Банк получатель: Гродненское областное управление №400  ОАО «АСБ Беларусбанк»  р/с BY71 AKBB 3632 0000 0062 2400 0000  Код банка: AKBBBY2X  УНН 500059514  ОКПО 02015520  Тел.: (0152)43-62-30  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.Н.Лазаревич | ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий  личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Местонахождение (адрес):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банковские реквизиты:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Руководитель:  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |