ДОГОВОР

о целевой подготовке специалиста с высшим образованием, специалиста (рабочего) со средним специальным образованием, рабочего (служащего) с профессионально-техническим образованием

\_ \_*18 апреля*\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_г. Минск\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата заключения договора) (место заключения договора)

Гражданин \_\_\_*Иванова Ольга Павловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*01.04.2006*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата рождения)

документ, удостоверяющий личность, паспорт *ВТХХХХХ*  выдан *02.04.2018*

(серия (при наличии), номер, дата выдачи,

\_\_\_\_ *Воложинским РОВД Минской области* наименование государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер паспорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *ХХХХХХХАХХХРВХ* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

или идентификационной карты гражданина Республики Беларусь, или вида на жительство
в Республике Беларусь, или биометрического вида на жительство в Республике Беларусь иностранного гражданина, или биометрического вида на жительство в Республике Беларусь лица без гражданства (при наличии), в том числе биометрического паспорта гражданина Республики Беларусь)

с одной стороны, заказчик главное управление по здравоохранению Минского облисполкома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование организации)

в лице \_ начальника Шамаля И.А. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

действующего на основании Положения о главном управлении по здравоохранению,

с другой стороны, учреждение образования \_«Белорусский государственный медицинский университет» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование учреждения образования)

в лице \_\_ Рубниковича С.П., ректора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

действующего на основании устава, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Гражданин *Иванова Ольга Павловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

обязуется:

1.1. пройти полный курс обучения сроком 6 лет в учреждении образования
по специальности, квалификации (профессии рабочего, должности служащего) \_\_\_\_\_\_\_\_7 07 09 11-01 лечебное дело \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(код и наименование специальности квалификации (профессии рабочего, должности служащего)

и получить квалификацию и (или) степень врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование квалификации и (или) степени)

в соответствии с утвержденными учебными планами и учебными программами
на условиях, устанавливаемых в настоящем договоре;

1.2. после окончания учреждения образования в течение 5 (пяти) лет отработать
у заказчика на условиях, изложенных в настоящем договоре;

1.3. письменно уведомить заказчика и учреждение образования о намерении расторгнуть настоящий договор с указанием причин и представлением подтверждающих документов;

1.4. возместить средства, затраченные государством на его подготовку,
в республиканский и (или) местные бюджеты в случае расторжения настоящего договора в период получения образования при отсутствии оснований, установленных Правительством Республики Беларусь;

1.5. возместить средства, затраченные государством на его подготовку,
в республиканский и (или) местные бюджеты в случаях и порядке, установленных законодательством.

2. Заказчик обязуется:

2.1. предоставить гражданину работу после окончания обучения в соответствии с полученной специальностью и присвоенной квалификацией и (или) степенью
 в (на) \_организациях здравоохранения Минской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (место работы, наименование структурного подразделения)

в должности служащего (профессии рабочего) \_\_\_врач\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии
с заявкой на целевую подготовку специалистов, рабочих, служащих, заявкой на целевую подготовку специалистов с углубленным высшим образованием, выданной заказчиком, об обеспечении \_\_1\_\_\_\_ мест(а) для получения образования на условиях целевой подготовки специалистов, рабочих, служащих;

2.2. предоставить гражданину жилое помещение, соответствующее потребительским качествам, иные гарантии и компенсации, предусмотренные актами законодательства;

2.3. в случае невозможности трудоустройства в соответствии с настоящим договором за два месяца до направления гражданина на работу информировать гражданина и учреждение образования о причинах расторжения или намерении изменить условия настоящего договора;

2.4. возместить в республиканский и (или) местные бюджеты средства, затраченные государством на подготовку специалиста, рабочего, служащего, в случае необоснованного расторжения или невыполнения условий настоящего договора, в том числе необоснованного отказа в приеме на работу по полученной специальности, присвоенной квалификации и (или) степени выпускнику, направленному на работу, перенаправленному на работу, или в случае незаконного увольнения молодого специалиста, молодого рабочего (служащего) в порядке, определяемом Правительством Республики Беларусь;

2.5. создать условия для прохождения гражданином производственного обучения, практики, проведения практических занятий, а при подготовке специалиста с высшим образованием также для выполнения научно-исследовательских, опытно-конструкторских и опытно-технологических работ, апробации и внедрения результатов научной деятельности в соответствии с требованиями, установленными учебными планами и учебными программами.

3. Учреждение образования обязуется:

3.1. обеспечить подготовку гражданина по специальности, квалификации (профессии рабочего, должности служащего) 7 07 09 11-01 лечебное дело \_\_\_\_\_\_

 (код и наименование специальности, квалификации (профессии рабочего, должности служащего)

и присвоение квалификации и (или) степени \_\_ врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование квалификации и (или) степени)

в соответствии с требованиями, установленными учебными планами и учебными программами;

3.2. направить гражданина после окончания учебы на работу в соответствии
с подпунктом 2.1 пункта 2 настоящего договора и уведомить об этом заказчика;

3.3. уведомить заказчика об отчислении гражданина из учреждения образования с указанием причин;

3.4. предоставить гражданину отдых, предусмотренный в абзаце третьем пункта 48 Кодекса Республики Беларусь об образовании.

4. Стоимость обучения по настоящему договору составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ белорусских рублей.

Изменение стоимости обучения осуществляется в установленном законодательством порядке.

5. Условия настоящего договора могут быть изменены по соглашению сторон
в соответствии с законодательством.

6. Настоящий договор действует со дня его подписания руководителем учреждения образования и до окончания срока обязательной работы.

7. Дополнительные условия:

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

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

Заказчик Руководитель учреждения Гражданин

 образования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_абитуриента\_\_

 (подпись) (подпись) (подпись)

М.П.\*

С заключением настоящего договора несовершеннолетним гражданином \_\_\_\_\_\_\_*Ивановой Ольгой Павловной*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

согласен \_\_\_\_*Иванов Павел Петрович, отец*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*паспорт* *ВСХХХХХХХ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

степень родства, данные документа, удостоверяющего личность

 *выдан 03.05.2019, Воложинским РОВД Минской области* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ХХХХХХХАХХХРВХ*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(идентификационный номер [паспорта](file:///D%3A%5CDownloads%5Ctx.dll%3Fd%3D179950%26a%3D2#a2) или идентификационной [карты](file:///D%3A%5CDownloads%5Ctx.dll%3Fd%3D457428%26a%3D14#a14) гражданина Республики Беларусь,
или вида на жительство в Республике Беларусь, или биометрического вида на жительство
в Республике Беларусь иностранного гражданина, или биометрического вида на жительство
в Республике Беларусь лица без гражданства, в том числе биометрического [паспорта](file:///D%3A%5CDownloads%5Ctx.dll%3Fd%3D457428%26a%3D17#a17)
гражданина Республики Беларусь)

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

 (подпись)