ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

о целевой подготовке специалиста (рабочего)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.Минск\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата заключения договора)  (место заключения договора)

Гражданин (-ка)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

наименование государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии)

проживающий (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем Учащийся, с одной стороны, заказчик  учреждение здравоохранения «Минский городской клинический центр психиатрии и психотерапии» в лице главного врача Кононович Ирины Владимировны, действующего на основании Устава, с другой стороны, и учреждение образования «Белорусский государственный медицинский колледж», именуемое в дальнейшем Учреждение образования, в лице директора Катовой Ольги Николаевны, действующего на основании Устава, с третьей стороны, руководствуясь законодательством, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Гражданин (-ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_обязуется:

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

* 1. пройти полный курс обучения сроком 1 год 10 месяцев в учреждении образования по специальности (направлению специальности, специализации) или квалификации (профессии рабочего, должности служащего) 2-79 01 31 «Сестринское дело»

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

и получить квалификацию (профессию рабочего, должность служащего)

медицинская сестра

наименование квалификации (профессии рабочего, должности служащего)

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

* 1. после окончания учреждения образования в течении 3 (трех) лет отработать у заказчика на условиях, изложенных в настоящем договоре;
  2. письменно уведомить заказчика и учреждение образования о намерении расторгнуть настоящий договор с указанием причин и представлением подтверждающих их документов;
  3. возместить средства, затраченные государством на его подготовку, в республиканский и (или) местный бюджеты в случае расторжения договора в период получения образования при отсутствии оснований, установленных Правительством;
  4. возместить средства, затраченные государством на его подготовку, в республиканский и (или) местный бюджеты в порядке, определяемом законодательством Республики Беларусь;

1.6. добросовестно относиться к освоению содержания образовательных программ, программ воспитания, а также соблюдать режим организации образовательного процесса, принятый в Учреждении образования;

* 1. выполнять требования учредительных документов, соблюдать правила внутреннего распорядка учащихся, требования по охране труда, правила пожарной безопасности, санитарные нормы и правила, гигиенические нормативы, а также требования иных локальных правовых актов Учреждения образования;
  2. бережно относиться к имуществу Учреждения образования;
  3. посещать (не допускать опозданий, пропусков без уважительных причин) учебные занятия, все виды практик, иные мероприятия, предусмотренные расписанием, планами Учреждения образования, приказами (распоряжениями) директора и уполномоченных им лиц;
  4. на учебных занятиях, всех видах практик, иных мероприятиях, предусмотренных расписанием, планами Учреждения образования, иметь соответствующий опрятный внешний вид (в соответствии с правилами внутреннего распорядка учащихся Учреждения образования, а при прохождении практики – локальными правовыми актами соответствующей организации);
  5. соблюдать тактичность, руководствоваться общепринятыми нормами этики и морали, не употреблять выражения, умаляющие честь, достоинства, комментировать или обсуждать профессиональные качества участников образовательного процесса, работников Учреждения образования, сторонних организаций, а также не допускать действий причиняющих ущерб деловой репутации Учреждения образования и (или) сторонних организаций;
  6. не размещать в глобальной компьютерной сети Интернет (в том числе в социальных сетях) в печатном и (или) ином виде какую-либо информацию в отношении участников образовательного процесса, работников Учреждения образования и (или) сторонних организаций, Учреждения образования и (или) сторонних организаций без их согласия;
  7. сохранять в тайне данные пациентов (сведения, составляющие врачебную тайну и иные сведения, связанные с оказанием им медицинской помощи и пр.), не размещать такие данные в социальных сетях, не производить аудиозапись, фото-, видеосъемку с пациентами или на их фоне в учреждениях здравоохранения, аптечных и иных организациях, связанных с обучением.

1. Заказчик обязуется:
   1. предоставить гражданину работу после окончания обучения в соответствии с полученной специальностью (направлением специальности, специализацией) и присвоенной квалификацией в (на) учреждение здравоохранения «Минский городской клинический центр психиатрии и психотерапии» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место работы, наименование структурного подразделения)

в должности (профессии) медицинской сестры

* 1. предоставить гражданину жилое помещение в соответствии с законодательством;
  2. в случае невозможности трудоустройства в соответствии с настоящим договором не позднее чем за два месяца до направления гражданина на работу информировать гражданина и учреждение образования о причинах расторжения или намерении изменить условия настоящего договора;
  3. возместить средства, затраченные государством на подготовку, в республиканский и (или) местный бюджеты в случае необоснованного расторжения или невыполнения условий настоящего договора в порядке, определяемом законодательством Республики Беларусь;
  4. создать условия для прохождения гражданином производственной практики, в соответствии с требованиями установленными планами и программами по специальности.

1. Учреждение образования обязуется:
   1. обеспечить подготовку гражданина по специальности (направлению специальности, специализации), квалификации (профессии рабочего, должности служащего)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в соответствии с утвержденными учебными планами и программами;

* 1. направить гражданина после окончания учебы на работу в соответствии с подпунктом 2.1. пункта 2 настоящего договора и уведомить об этом заказчика;
  2. уведомить заказчика об отчислении гражданина из учреждения образования с указанием причин.

1. Стоимость обучения по настоящему договору составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_белорусских рублей.

Изменение стоимости обучения осуществляется в установленном законодательством порядке.

1. Условия настоящего договора могут быть изменены по соглашению сторон в соответствии с законодательством Республики Беларусь.
2. Настоящий договор действует со дня его подписания руководителем учреждения образования и до окончания срока обязательной работы.
3. Дополнительные условия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заказчик

Учреждение здравоохранения «Минский городской клинический центр психиатрии и психотерапии»

Местонахождение:220026 г.Минск,

ул.Бехтерева,5

р/с

BY94АКВВ36040008302335200000

БИК АКВВВY2X

ОАО «АСБ Беларусбанк»,

г.Минск, ул.Добгодродская, 1

Главный врач

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.В.Кононович

(подпись)

М.П.

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский колледж»

Местонахождение: 220024 г. Минск, ул. Кижеватова, 60 корп. 2.

УНП190153833 ОКПО 02017625000

р/с BY44AKBB36046333500025400000

ЦБУ № 527 ОАО «АСБ Беларусбанк» г.Минск, ул. Воронянского, 7а

Директор

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.Н. Катова

(подпись)

М.П.

Учащийся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вид, серия (при наличии) номер, дата выдачи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, наименование государственного органа,его выдавшего

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, идентификационный номер (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

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

(подпись)

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

С заключением договора несовершеннолетним (ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

согласен (на)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                   (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) законного представителя, адрес, данные документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

(подпись)