ДОГОВОР N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

о целевой подготовке специалиста (рабочего, служащего)

 *г. Минск*

────────────────────────── ───────────────────────────

 (дата заключения договора) (место заключения договора)

*Гражданин Петрова Елена Семеновна, 15.03.1994,*

──────────────────────────────────────────────────────────────────

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

*паспорт МР 2220512, 20.06.2010, Фрунзенским РУВД г. Минска, 5200668А066РВ7,*

──────────────────────────────────────────────────────────────────

документ, удостоверяющий личность, серия (при наличии), номер,

──────────────────────────────────────────────────────────────────

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

проживающий по адресу: *г. Минск, ул. Якубовского, д. 188, кв. 65, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

с одной стороны, заказчик *Учреждение здравоохранения «5-я городская клиническая больница»* ──────────────────────────────────────────────────────────────────

(наименование организации)

в лице *главного врача Степанова Сергея Владимировича,*

─────────────────────────────────────────────────────────────────

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

действующего на основании Устава, с другой стороны, *учреждение образования «Минский государственный медицинский колледж»* в лице *директора Данилкович Светланы Юрьевны,* действующего на основании Устава, зарегистрированного решением Минского городского исполнительного комитета №190315416 от 24.03.2021 г., с третьей стороны, руководствуясь законодательством Республики Беларусь, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. *Гражданка Петрова Е.С.* обязуется:

─────────────────────────────────────────────────────────────────

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

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

──────────────────────────────────────────────────────────────────

код и наименование специальности (направления специальности)

 и получить квалификацию – *«Медицинская сестра»*

──────────────────────────────────────────────────────────────────

специализации) или квалификации (профессии рабочего, должности служащего) (профессию рабочего, должность служащего)

──────────────────────────────────────────────────────────────────

 наименование квалификации (профессии рабочего, должности служащего)

в дневной форме получения образования в соответствии с утвержденными учебными планами и программами на условиях, устанавливаемых в настоящем договоре;

1.2. после окончания учреждения образования в течение 3 (трех) 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 их документов;

1.4. 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;

1.5. добросовестно и ответственно относиться к освоению содержания образовательных программ, программ воспитания;

1.6. выполнять требования Устава, Правил внутреннего распорядка для учащихся, Положения о дресс-коде и иных локальных правовых актов Учреждения образования;

1.7. соблюдать правила и нормы охраны труда, пожарной безопасности, бережно относиться к имуществу Учреждения образования;

1.8. к началу учебного года предоставлять медицинскую справку в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь;

1.9. выполнять иные обязанности, установленные учреждением образования;

1.10. в течение 10 дней письменно уведомлять Учреждение образования и Заказчика об изменении места жительства, паспортных данных, семейного положения;

1.11. соблюдать нормы техники безопасности (включая противопожарную безопасность) и санитарно-гигиенические нормы в помещениях и на территории Учреждения образования;

1.12. 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;

1.13. 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;

1.14. не допускать действий причиняющих ущерб деловой репутации Учреждения образования и (или) сторонних организаций;

2. Заказчик обязуется:

2.1. предоставить гражданину работу после окончания обучения в соответствии с полученной специальностью (направлением специальности, специализацией) и присвоенной квалификацией в (на)

*Учреждение здравоохранения «Минская областная клиническая больница»* ──────────────────────────────────────────────────────────────────

(место работы,

──────────────────────────────────────────────────────────────────

наименование структурного подразделения)

в должности (профессии) *медицинская сестра*

2.2. предоставить гражданину жилое помещение в соответствии с законодательством;

2.3. 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;

2.4. возместить средства, затраченные государством на подготовку, в республиканский и (или) местный бюджеты в случае необоснованного расторжения или невыполнения условий настоящего договора в порядке, определяемом Правительством Республики Беларусь;

3. Учреждение образования обязуется:

3.1. обеспечить подготовку гражданина по специальности (направлению специальности, специализации), квалификации (профессии рабочего, должности служащего)

*код 2-79 01 31 «Сестринское дело»*

──────────────────────────────────────────────────────────────────

(код и наименование специальности (направления специальности),

*«Медицинская сестра»*

─────────────────────────────────────────────────────────────────

специализации), квалификации (профессии рабочего, должности служащего)

в соответствии с требованиями, установленными учебными планами и программами;

3.2. направить гражданина после окончания учебы на работу в соответствии с [подпунктом 2.1 пункта 2](#P88) настоящего договора и уведомить об этом заказчика;

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

4. Стоимость обучения по настоящему договору составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_бел.руб.

Изменение стоимости обучения осуществляется в установленном законодательством порядке.

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

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

7. Дополнительные условия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*нет\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заказчик*Необходимо внести реквизиты учреждения здравоохранения*Главный врач────────────── (подпись)  | Учреждение образования «Минский государственный медицинский колледж»220070, г. Минск, ул. Долгобродская 41, корп.1УНП 190315416 ОКПО 02017619р/с BY63АКВВ36040000001225200000ЦБУ 511 ОАО «АСБ Беларусбанк», код АКBBBY2Хг. Минск, ул. Долгобродская, 1Директор­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.Ю. Данилкович  (подпись)   | Учащийся*Петрова Елена Семеновна,**проживающий по адресу:* *г. Минск, ул. Якубовского,* *д. 188, кв. 65,**паспорт МР 2220512, 20.06.2010, Фрунзенским РУВД г. Минска, 5200668А066РВ7*Е.С. Петрова────────────── (подпись) |

С заключением настоящего договора несовершеннолетним гражданином

──────────────────────────────────────────────────────────────────

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

согласен

──────────────────────────────────────────────────────────────────

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

──────────────────────────────────────────────────────────────────

данные документа, удостоверяющего личность (серия при наличии),

──────────────────────────────────────────────────────────────────

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

───────────────────

(подпись)