**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_**

**об оказании услуг при реализации образовательных программ на платной основе**

\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (место заключения договора)

Учреждение образования «Могилёвский государственный медицинский колледж» в лице директора Рыжкова Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, утвержденного приказом главного управления по здравоохранению Могилевского облисполкома от 13.03.2020 №167 и зарегистрированного администрацией Ленинского района г.Могилёва 18.03.2020 №700183430, именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, с одной стороны, и гражданин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

именуемый в дальнейшем **Заказчик**, с другой стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование юридического лица,

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ место регистрации индивидуального предпринимателя,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_собственное имя, фамилия, отчество (если таковое имеется) физического лица, осуществляющего оплату стоимости обучения)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (устав или доверенность, дата и номер утверждения, выдачи, регистрации)

именуемый(ое) в дальнейшем **Плательщик**, с третьей стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предметом договора является оказание следующих платных услуг в сфере образования: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(указывается образовательная программа)

по**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(специальность переподготовки (профессия рабочего, должность служащего, тема

2. Форма получения образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_очная, дневная\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Срок обучения составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. Дата начала образовательного процесса в учебной группе определяется сроками

комплектования учебной группы, но не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается дата, не позднее которой должно начаться обучение)

5. Стоимость обучения определяется исходя из затрат на обучение, утверждается приказом руководителя Исполнителя и на момент заключения настоящего договора составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ белорусских рублей.

(сумма цифрами и прописью) 6. Порядок изменения стоимости обучения.

Изменение стоимости обучения утверждается приказом руководителя Исполнителя.

В случае изменения стоимости обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Заказчик, Плательщик)

производит доплату разницы в стоимости не позднее трех дней со дня издания соответствующего приказа Исполнителя.

7. Порядок расчетов за обучение.

Оплата за обучение на основании настоящего договора осуществляется Плательщиком (Заказчиком) на текущий (расчетный) счет BY50 АКВВ36320086726857000000 Код АКВВВY2Х, УНП 700183430 МОУ №700 АСБ «Беларусбанк», г. Могилев Исполнителя в сроки с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в размере

(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ белорусских рублей. (сумма цифрами и прописью)

8. Права и обязанности сторон:

8.1. Исполнитель имеет право определять самостоятельно формы, методы и способы осуществления образовательного процесса;

8.2. Исполнитель обязуется организовать материально-техническое обеспечение образовательного процесса в соответствии с установленными санитарно-эпидемиологическими требованиями;

8.3. Заказчик имеет право на получение образования в соответствии с пунктом 1 настоящего договора;

8.4. Заказчик обязуется:

добросовестно относиться к освоению содержания образовательной программы, программы воспитания;

выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка, иных локальных правовых актов Исполнителя;

бережно относиться к имуществу Исполнителя;

осуществлять оплату стоимости обучения в сроки, установленные в пункте 7 настоящего договора;

8.5. Плательщик имеет право получать от Исполнителя сведения о результатах обучения Заказчика;

8.6. Плательщик обязуется осуществлять оплату за обучение в сроки, установленные в пункте 7 настоящего договора.

9. Ответственность сторон:

9.1. за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством;

9.2. при нарушении сроков оплаты, предусмотренных пунктами 6 и 7 настоящего договора, Плательщик (Заказчик) выплачивает пеню в размере 0,1 % от суммы просроченных платежей за каждый день просрочки. Пеня начисляется со следующего дня после истечения срока оплаты;

9.3. Заказчик несет ответственность перед Исполнителем за причинение вреда имуществу Исполнителя в соответствии с законодательством.

10. При исполнении своих обязанностей по договору стороны обязуются не допускать действий коррупционной направленности.

11. Заключительные положения:

11.1. настоящий договор составлен в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон;

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

11.3. договор изменяется и расторгается в соответствии с законодательством;

11.4. вносимые изменения (дополнения) оформляются дополнительными соглашениями;

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

12. Адреса, реквизиты и подписи сторон:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исполнитель | Заказчик | Плательщик |
| Учреждение образования «Могилёвский  государственный медицинский колледж»  Местонахождение : ул.К.Маркса, 13, 212030, : г.Могилёв Банковские реквизиты: Рс/ BY50АКВВ 36320086726857000000, Код АКВВВY2Х  УНП 700183430  МОУ №700 АСБ «Беларусбанк»,  г. Могилев,  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.В.Рыжков    (подпись)  М. П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)  Место жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий личность (вид, серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование или код государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование  Местонахождение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)  М.П. |

АКТ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ

по договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

об оказании услуг при реализации образовательных программ на платной основе

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. г.Могилёв

  Учреждение образования «Могилёвский государственный медицинский колледж» в лице директора Рыжкова Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, с одной стороны, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, собственное имя, отчество)

в дальнейшем именуемый(ая) **Заказчик**, с другой стороны, и

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

(наименование юридического лица, фамилия, собственное имя, отчество, место жительства (место пребывания) индивидуального

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

предпринимателя, фамилия, собственное имя, отчество физического лица, осуществляющего оплату обучения)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, собственное имя, отчество)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(устав, доверенность (дата, номер))

в дальнейшем именуемый(ое) **Плательщик**,с третьей стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий акт о нижеследующем: **Заказчик и Плательщик** подтверждают надлежащее оказание **Исполнителем** образовательных услуг по договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Срок обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Услуги оказаны в полном объеме на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ белорусских рублей (в т.ч. НДС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ белорусских рублей)

Стороны не имеют претензий друг к другу.

Настоящий акт составлен в ­­\_\_\_\_\_\_ экземплярах, по одному для каждой из сторон.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель** | **Заказчик** | **Плательщик** |
| Учреждение образования «Могилёвский государственный медицинский колледж»  Местонахождение:  ул. К.Маркса, 13, 212030, г. Могилёв  Банковские реквизиты:  р/с BY50АКВВ36320086726857000000,  МОУ № 700 ОАО «АСБ Беларусбанк»  Код АКВВВY2Х; УНП 700183430  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.В.Рыжков  (подпись)  М.П. | ФИО  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Документ, удостоверяющий личность (вид, серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование или код государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(наименование*  *юр.лица, ИП)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_  *(должность, подпись)*  *(Ф.И.О.)*  *М.П*. |