

ДОГОВІР № _____
про надання освітніх послуг

м. Полтава

«_____» _____ 20____ р.

Полтавський державний медичний університет в особі проректора закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти Ігоря Скрипника, який діє на підставі довіреності ректора №01 від 02.01.2025 року (далі – Виконавець) та _____

_____ (далі – Замовник),
(прізвище, ім'я, по батькові)

уклали цей договір про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Виконавець бере на себе зобов'язання за рахунок коштів Замовника здійснити навчання (підготовку, перепідготовку, підвищення кваліфікації кадрів) лікаря-слухача, який має вищу медичну освіту на _____

«Назва циклу»

(вказується форма навчання, назва спеціальності з підготовки або назва спеціальності, за якою підвищується кваліфікація кадрів)

1.2. Термін навчання з _____ по _____ 20____ р.

2. ОBOB'ЯЗКИ ВИКОНАВЦЯ

- 2.1. Надати Замовнику освітню послугу на рівні державних стандартів освіти.
- 2.2. Забезпечити дотримання прав учасників навчального процесу відповідно до чинного законодавства.
- 2.3. Після закінчення курсів видати лікарю-слухачу документ встановленого зразка.
- 2.4. Інформувати Замовника та Слухача про правила та вимоги щодо організації надання освітньої послуги, її якості та змісту, про права і обов'язки сторін під час надання та отримання послуги, відповідно до плану навчання.
- 2.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору, незалежно від підстав для такого припинення, повернути Замовнику кошти, що були ним внесені за надання освітньої послуги та не були використані університетом на навчання.

3. ОBOB'ЯЗКИ ЗАМОВНИКА

- 3.1. Своєчасно внести плату за освітню послугу в розмірах та у строки, що встановлені цим Договором.
- 3.2. Виконувати навчальний план і програму курсів згідно графіку занять.

4. ПЛАТА ЗА НАДАННЯ ОСВІТНЬОЇ ПОСЛУГИ ТА ПОРЯДОК РОЗРАХУНКІВ

4.1. Розмір плати встановлюється за весь строк надання освітньої послуги і не може змінюватись.

4.2. Загальна вартість освітньої послуги становить _____

_____ гривень.

(цифрами та прописом)

4.3. Замовник вносить плату на рахунок університету в 5-денний термін після підписання цього договору

**5. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ
АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ЗОБОВ'ЯЗАНЬ**

5.1. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим Договором сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством.

6. ПРИПИНЕННЯ УГОДИ

6.1. Дія угоди припиняється:

- за згодою сторін;
- якщо виконання своїх зобов'язань за Договором однією із сторін є неможливим у зв'язку з прийняттям нормативно-правових актів, що змінили умови, встановлені Договором щодо освітньої послуги, і будь-яка із сторін не погоджується про внесення змін до цього Договору;
- у разі ліквідації юридичної особи - Замовника або Виконавця, якщо не визначена юридична особа, що є правонаступником ліквідованої сторони;
- у разі відрахування лікаря-слухача навчального закладу згідно із законодавством;
- за рішенням суду;
- у разі порушення або невиконання умов цього Договору.

7. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

7.1. Умови даного Договору можуть бути змінені за взаємною згодою сторін з обов'язковим складанням письмового документу.

7.2. Сторони дають згоду на обробку, в тому числі збір, використання та зберігання їх персональних даних, зазначених в документах Сторін, з метою ведення господарської діяльності, забезпечення реалізації господарських відносин, розрахунків за виконанні роботи, надані послуги, поставлений товар, адміністративно-правових відносин, податкових відносин та відносин у сфері бухгалтерського обліку та бази даних контрагентів Сторін.

Сторони, персональні дані яких будуть оброблятися у зв'язку з виконанням умов даного договору, ознайомлені з правами та обов'язками, визначеними Законом України «Про захист персональних даних».

8. ТЕРМІН ДІЇ ДОГОВОРУ

8.1. Цей Договір діє з дати його підписання сторонами до повного закінчення навчання.

8.2. Договір укладений в 2-х оригінальних примірниках.

АДРЕСИ СТОРІН

Замовник:

(Дані паспорта, ідентифікаційний номер платника податку, адреса, телефон)

(підпис)

Виконавець:

Полтавський державний медичний університет
36011, м. Полтава,
вул. Шевченка, 23,
тел. (0532)69-70-84
Одержувач:
Полтавський державний медичний
університет
ІВАН: UA078201720313201003201057804
Банк: Державна казначейська служба
України м. Київ
код ЄДРПОУ 43937407
Призначення платежу: за навчання
П.І.Б. слухача, фах, кафедра

(посада)

(підпис)

МП

1 екземпляр Договору отримав:

Замовник _____