

Договір № _____
про навчання в інтернатурі
(практична частина)

М. _____

„___” _____ 20__ р.

_____ в особі головного лікаря (директора), _____,
(назва лікувального закладу) *(прізвище, ініціали)*
що діє на підставі Статуту, далі **Виконавець** (База), з однієї сторони, та

_____ *(прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи)*
далі **Замовник** (Інтерн), з іншої сторони, далі – Сторони, уклали цей договір про таке:

1. Предмет договору

1.1 Виконавець бере на себе зобов'язання за рахунок коштів Замовника здійснити практичну підготовку в інтернатурі за спеціальністю _____ за навчальним планом і програмою, затвердженими закладом вищої освіти для цієї спеціальності, на строк ___ місяців.

2. Обов'язки Виконавця

2.1. Організувати та здійснювати стажування Інтерна _____ на практичній частині за навчальним планом і програмою, затвердженими для цієї спеціальності закладом вищої освіти: стажування в закладі охорони здоров'я _____ місяців.

2.2. Забезпечити необхідні умови Інтерну для здобуття знань та практичних навичок з обраної спеціальності.

2.3. Інформувати Замовника/Інтерна про правила та вимоги щодо організації практичної частини, її якості та змісту, про права і обов'язки сторін під час практичної підготовки інтерна.

2.4. У разі дострокового припинення дії договору (незалежно від підстав такого припинення) у зв'язку з ненаданням Інтерну належного рівня практичної підготовки – повернути частину коштів, що були внесені Інтерном як попередня плата за стажування в практичній частині інтернатури в закладі охорони здоров'я.

2.5. У разі, якщо Замовник не приступив до практичної частини протягом 10 днів з дня початку занять або відрахований з неї, повідомити про це ЗВО, де проходить освітня частина інтернатури.

2.6. Заклад охорони здоров'я (база стажування) не зобов'язаний працевлаштувати випускників після закінчення інтернатури.

3. Обов'язки Замовника

3.1. Своєчасно вносити плату за отримане практичну підготовку у розмірах та у терміни, встановлені цим договором.

3.2. Прибути до місця навчання в інтернатурі не пізніше терміну, встановленого цим договором. Якщо Інтерн протягом 10 днів з дня початку занять не приступив до практичної частини без поважних причин, він підлягає відрахуванню з бази стажування.

3.3. Якісно та добросовісно виконувати навчальні плани і відповідні програми.

3.4. Виконувати вимоги законодавства з організації надання освітніх послуг.

3.5. Дотримуватись вимог Статуту, Правил внутрішнього розпорядку та Правил проживання у гуртожитку, зберігати надане у користування обладнання та майно _____.

4. Плата за навчання та порядок розрахунків

4.1. Загальна вартість освітньої послуги становить _____ грн.

4.2. Замовник/Інтерн вносить плату готівкою або безготівково у повному обсязі до початку навчання в інтернатурі або кожні півроку до початку навчання. З дозволу адміністрації плата за навчання Замовником може вноситися щомісяця.

4.3. Оплата навчання здійснюється у грошовій одиниці України.

4.4. Вартість практичної частини може змінюватись в залежності від змін чинного законодавства стосовно вартості складових її розрахунку, що встановлюється додатковими угодами.

4.5. У разі несплати за практичну частину протягом **1-го тижня** після встановленого терміну п. 4.2. договору або виникнення заборгованості за практичну частину, договір з Інтерном розривається в односторонньому порядку з ініціативи Виконавця та видається наказ про відрахування Інтерна з бази стажування.

5. Відповідальність Сторін

5.1. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим договором Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

6. Припинення дії договору

6.1. Дія договору припиняється:

- за згодою Сторін;

- якщо виконання стороною договору своїх зобов'язань є неможливим у зв'язку з прийняттям нормативно-правових актів, що змінили умови, встановлені договором щодо практичної частини, і будь-яка зі сторін не погоджується про внесення змін до договору;
- у разі відрахування Інтерна з практичної частини інтернатури / з інтернатури відповідно до п.3, розділу VII наказу МОЗ України від 22.06.2021 №1254 (зі змінами);
- у разі переведення (зміни місця проходження практичної частини) лікаря-інтерна згідно п.п.1, 2 розділу VII наказу МОЗ України від 22.06.2021 №1254 (зі змінами).

6.2. Виконавець має право відрахувати Інтерна та розірвати цей договір в односторонньому порядку у випадках:

- невиконання умов договору;
- за станом здоров'я відповідно до висновків медичної комісії;
- порушення Інтерном Правил внутрішнього розпорядку;
- вчинення протиправних дій;
- невиконання навчального плану і програми без поважних причин;
- пропуску занять (у т. ч. і з поважних причин, якщо лікар (провізор)-інтерн пропустив більше третини занять на кафедрі).

6.3. Сторони звільняються від виконання своїх обов'язків за цим договором у випадку виникнення обставин непереборної сили (катастрофа, стихійне лихо, війна та інше).

7. Терміни дії договору

7.1. Договір вступає у силу з моменту його підписання Сторонами.

7.2. Терміни навчання на практичній частині інтернатури з _____ до _____, з _____ до _____ та з _____ до _____.

7.3. Усі зміни та доповнення до цього договору дійсні і є його невід'ємною частиною у разі, якщо вони викладені у письмовій формі та підписані Сторонами.

7.4. Договір складений у трьох оригінальних примірниках українською мовою, які мають однакову юридичну силу (1 примірник – для Виконавця, 1 – для Замовника, 1 – для закладу вищої освіти).

8. Додаткові умови

8.1. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» **Замовник** дає згоду на обробку власних персональних даних (у т. ч. паспортних даних, ідентифікаційного номера та ін.) з метою забезпечення реалізації адміністративно-правових та інших відносин.

8.2. Зі своїми правами, обов'язками, метою, порядком обробки персональних даних у базі персональних даних «_____» відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних» Сторони ознайомлені.

9. Юридичні адреси сторін:

ВИКОНАВЕЦЬ

_____ (назва лікувального закладу)

_____ (поштова адреса)

р/р _____

Код _____

МФО _____

Банк платника – _____

Призначення платежу: за навчання лікаря-інтерна

Прізвище, ім'я, по батькові _____

Головний лікар _____

_____ М. П.

ПОГОДЖЕНО:

Головний бухгалтер _____

Начальник юридичного відділу _____

ЗАМОВНИК – ФІЗИЧНА ОСОБА (ІНТЕРН)

Паспортні дані: _____

Домашня адреса: _____

Тел.: _____

ЗВО _____

спеціальність _____

рік закінчення _____

№ диплома: _____

Підпис _____

Дата _____