

ДОГОВІР 64
про платне навчання

м. Ужгород

"23" "04" 2024р.

Ужгородський національний університет (надалі "Університет") в особі ректора **Смолянка В.І.**, з одного боку та громадянин (організація, установа, фонд) КНП "Славська міська лікарня"
(повна назва замовника)

"Славський міський районознавчий бізнес"

(надалі "Замовник"), в особі _____ з другого боку уклали угоду про наступне:
(прізвище та ініціали)

1.1.1. Університет зобов'язується організувати навчання лікаря

Каруста Маріанна Іванівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

за спеціальністю Інфекційні хвороби

на умовах повної оплати вартості навчання.

1.2. Зарахування до університету на договірній основі проводиться при умові наявності направлення з певної лікувальної установи, відділу охорони здоров'я

1.3. Вартість навчання (на день укладення договору) становить 14 100 гривень за курси спеціалізації і не може змінюватися протягом усього строку навчання. Розмір оплати за весь період навчання встановлюється навчальним закладом з урахуванням офіційно визначеного рівня інфляції за попередній календарний рік.

1.4. У випадку несплати замовником установленної суми в зазначений у пункті 3.1 цього договору термін, договір розривається в односторонньому порядку і видається наказ про відрахування курсанта з університету.

II. Університет зобов'язується :

2.1. Здійснювати навчання лікаря за навчальним планом та програмами, затвердженими для обраної ним спеціальності.

2.2. При умові повного виконання навчального плану, успішного складання екзамену видати курсанту **ПОСВІДЧЕННЯ (СЕРТИФІКАТ)** з рекомендацією про присвоєння категорії (кваліфікації лікар-спеціаліст) з фаху "Інфекційні хвороби"

2.3. Забезпечувати лікарю-курсанту необхідні умови для придбання знань і навичок з обраної спеціальності, організовувати практичну діяльність у відповідності з навчальним планом, надавати право курсанту користуватись бібліотекою, читальними залами, навчальним, науково-технічним, медичним та культурно-оздоровчим потенціалом університету.

III. Замовник зобов'язується :

3.1. Внести на рахунок університету кошти згідно з додатком до цього договору на початку навчання.

IV. Лікар-курсант зобов'язується :

4.1. У визначені графіками та розкладами занять терміни прибувати на навчання та оволодівати програмовим матеріалом з усіх дисциплін навчального плану.

4.2. Дотримуватися Статуту університету, правил внутрішнього розпорядку, берегти державне майно, нести матеріальну відповідальність за його пошкодження і втрату.

V. Відповідальність сторін :

5.1. Університет залишає за собою право відрахувати курсанта за академічну неуспішність, порушення дисципліни, а також у випадку несвоєчасної сплати коштів за навчання.

5.2. У випадку відрахування курсанта з університету за власним бажанням чи за згодою сторін, невикористана сума повертається замовнику пропорційно одержаним послугам за навчання.

5.3. У випадку виникнення суперечностей університет і замовник можуть їх вирішити шляхом взаємних переговорів. Якщо при цьому сторони не дійдуть згоди, справа вирішується в судовому порядку

згідно з чинним в Україні законодавством.

VI. Особливі умови:

6.2. Дана форма договору з відповідною опрацюваною не отримує.

6.2. Дана форма договору з відповідною оплатою розповсюджується й на випадки поновлення до складу курсантів, перевodu на іншу спеціальність, факультет, форму навчання та з інших вузів, паралельне навчання на іншій спеціальності, спеціалізації або іншому факультеті, здобуття додаткової кваліфікації.

6.3. Регламентация взаємовідносин між університетом і замовником визначається цим договором з

6.4. Договір набирає сили тільки після його підписання обома сторонами та представлення документів про оплату.

6.5. Всі зміни та доповнення до договору дійсні при умові, якщо вони виконані в письмовій формі, підписані обома сторонами.

6.6. Договір підписується в 2-х примірниках, один з яких зберігається в університеті, а інший - у замовника. Всі примірники мають однакову юридичну силу.

ЮРИДИЧНІ ТА БАНКІВСЬКІ РЕКВІЗИТИ

Університету:

Ужгородський національний університет
88000 м. Ужгород, вул. Підгірна, 46
ДКСУ в м. Києві
р/рах. UA528201720313211002201018407
код 02070832
Банк ГУДКСУ в Закарпатській області
МФО 820172

Замовника:

замовника: ММ, Станіслава Івановича Коваченко
89400 м. Станіслав, вул. Визвольна, 13
КА СЕРПЮ 04991653
ІДАН:UA 86305199000006007033001149
 паспортні дані Е АТ КБ, 17 жовт.

Идент. код №

Курсант

(підпис)

Ректор університету
Головний бухгалтер
Гербова печатка

Директор підприємства
Головний бухгалтер
Гербова печатка

ДОДАТОК ДО ДОГОВОРУ

Облік оплати за навчання лікаря-курсанта

(прізвище та ініціали)

Факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки. (прізвище та ініціали)

Кількість місяців навчання _____ 3 міс _____

Семестри	Розмір оплати (в гривнях)	Замовник (підпис)	Працівник н/в (підпис)	№ наказу про зарахування	Примітка
1 місяць	4700				
2 місяць	4700				
3 місяць	4700				
4 місяць	-----				
5 місяць	-----				
6 місяць	-----				
7 місяць	-----				
8 місяць	-----				
9 місяць	-----				
10 місяць	-----				-

Форма договору затверджена наказом ректора № 619-05 від 23.05.2002 р.