ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **г. Гродно** |

Дата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование организации здравоохранения)

именуемая в дальнейшем «Заказчик», в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и государственное учреждение здравоохранения «Детская центральная городская клиническая поликлиника г. Гродно», именуемая в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Онегина Евгения Евгеньевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, совместно именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом договора является организация и проведение стажировки руководящих работников и специалистов системы здравоохранения (далее - стажировка).

1.2. Стажировка проводится в соответствии с учебной программой стажировки на базе государственного учреждения здравоохранения «Детская центральная городская клиническая поликлиника г. Гродно» с использованием материально-технических и кадровых ресурсов Исполнителя.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_обязуется:

(наименование организации здравоохранения)

2.1.1. разработать учебную программу стажировки и согласовать ее с Исполнителем;

2.1.2. направить работника на стажировку с сохранением гарантий, предоставляемых работникам при направлении на профессиональную подготовку, переподготовку, повышение квалификации и стажировку, установленную законодательством;

2.2. Государственное учреждение здравоохранения «Детская центральная городская клиническая поликлиника г. Гродно» обязуется:

2.2.1. назначить руководителя-(ей) стажировки из числа высококвалифицированных специалистов;

2.2.2. организовать материально-техническое обеспечение стажировки в соответствии с установленными санитарными требованиями;

2.2.3. обеспечить проведение итоговой аттестации в виде защиты отчета о стажировке;

2.2.4. осуществить подготовку и выдачу свидетельства о стажировке руководящих работников и специалистов системы здравоохранения;

2.2.5. подготовить отзыв о выполнении стажером учебной программы стажировки.

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

3.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств по договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами взятых на себя обязательств.

4.2. Любые изменения и дополнения к договору действительны при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами либо уполномоченными представителями Сторон.

4.3. Стороны признают юридическую силу и значимость договора, переданного с использованием факсимильной связи либо путем обмена сканированными копиями, высланными по электронной почте, позволяющий достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, ровно, как и иные документы, связанные с исполнением договора, до обмена оригиналами.

4.4. Настоящий договор составлен в 2 (двух) экземплярах – по одному экземпляру для каждой Стороны.

4.5. Во всем остальном, что не определено договором, Стороны руководствуются действующим законодательством

5. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ** | **ЗАКАЗЧИК** |
| Государственное учреждение здравоохранения  «Детская центральная городская клиническая  поликлиника г. Гродно»  230012, г. Гродно, ул. Доватора, д. 23  Тел/факс (152) 55 88 14, 55 88 25  УНП 591009735 ОКПО 301803994000  ГОУ №400 ОАО «АСБ Беларусбанк»  БИК SWIFT  AKBBBY2Х  р/счет бюджетный BY94 AKBB 36045020038234000000  Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Онегин  \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место нахождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ банковские реквизиты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Руководитель  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (инициалы , фамилия)  МП  \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ |