

ДОГОВОР

о компенсации расходов на оплату обучения по программе ординатуры

г. Барнаул

« ____ » _____ 20__ года

Министерство здравоохранения Алтайского края, именуемое в дальнейшем Министерством, в лице министра Попова Дмитрия Владимировича, действующего на основании Положения, с одной стороны, и _____, именуемый(ая) в дальнейшем Гражданином, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. В соответствии с настоящим Договором:

Гражданин обязуется освоить образовательную программу в ординатуре в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по специальности _____, реализуемой в государственной образовательной организации высшего образования _____ (далее – программа ординатуры), успешно пройти государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, заключить не позднее чем через один месяц со дня получения соответствующего документа об образовании и о квалификации трудовой договор с медицинской организацией _____, (далее – медицинская организация) о работе в должности _____ и в течение трех лет выполнять трудовые функции по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором, с условием его продления на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

Министерство обязуется предоставить Гражданину компенсацию расходов на оплату обучения по программе ординатуры (далее – компенсация) в размере фактически понесенных Гражданином расходов на оплату обучения по программе ординатуры в соответствии с договором об оказании платных образовательных услуг, но не более 150 000 рублей за один год обучения, и обеспечить трудоустройство Гражданина в соответствии с полученной квалификацией в медицинскую организацию.

2. Обязательства Сторон

2.1. Гражданин обязуется:

2.1.1. Осваивать образовательную программу в ординатуре в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по специальности, указанной в пункте 1.1 настоящего Договора.

2.1.2. Представлять в Министерство платежные документы, подтверждающие перечисление Гражданином средств на оплату обучения по программе ординатуры, не позднее 15 декабря.

2.1.3. Письменно уведомить Министерство об изменении фамилии, имени, отчества, паспортных данных, банковских реквизитов и иных сведений, имеющих значение для исполнения настоящего Договора, в течение пяти рабочих дней со дня возникновения указанных изменений.

2.1.4. Письменно уведомлять Министерство о нахождении Гражданина в академическом отпуске, а также о расторжении (прекращении) договора об оказании платных образовательных услуг и отчислении Гражданина из образовательной организации до окончания нормативного срока освоения программы ординатуры в срок не позднее пяти рабочих дней со дня предоставления академического отпуска.

2.1.5. Заключить не позднее чем через один месяц со дня получения соответствующего документа об образовании и о квалификации трудовой договор с медицинской организацией о работе в должности, указанной в пункте 1.1 настоящего договора, и в течение трех лет выполнять трудовые функции по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором, с условием его продления на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

Период нахождения Гражданина в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет не учитывается при исчислении трехлетнего срока работы, установленного настоящим Договором.

2.1.6. Возвратить полученные средства компенсации в полном объеме в случаях:

а) расторжения (прекращения) договора об оказании платных образовательных услуг и отчисления Гражданина из образовательной организации до окончания нормативного срока освоения программы ординатуры, за исключением расторжения (прекращения) договора об оказании платных образовательных услуг и отчисления Гражданина из образовательной организации по обстоятельствам, не зависящим от воли Гражданина (ликвидация образовательной организации; наличие заболеваний, препятствующих продолжению обучению в образовательной организации; смерть Гражданина);

б) неисполнения Гражданином в срок не позднее чем через один месяц со дня получения соответствующего документа об образовании и о квалификации обязательства по заключению трудового договора с медицинской организацией, предусматривающего работу в должности врача, указанной в пункте 1.1 настоящего Договора, по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором, за исключением неисполнения данного обязательства по обстоятельствам, не зависящим от воли Гражданина и возникшим не ранее даты заключения настоящего Договора (наличие заболеваний, препятствующих трудоустройству в медицинскую организацию; признание Гражданина в установленном

порядке инвалидом I или II группы), а также смерть Гражданина;

в) расторжения или прекращения трудового договора (контракта), заключенного Гражданином с медицинской организацией, до истечения трех лет с даты его заключения, за исключением случаев прекращения трудового договора (контракта) по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 и 4 части первой статьи 81, пунктами 2, 5, 6 и 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации;

г) прекращения трудового договора (контракта), заключенного Гражданином с медицинской организацией, до истечения трех лет с даты его заключения в связи с призывом гражданина на военную службу или направления на замещающую ее альтернативную гражданскую службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) в случае отказа Гражданина от продления срока действия настоящего Договора на период неисполнения функциональных обязанностей.

Возврат средств компенсации производится Гражданином путем перечисления денежных средств на расчетный счет _____ в срок не позднее 30 дней с даты наступления одного из случаев, указанных в настоящем пункте.

В случае невозврата Гражданином полученных средств компенсации в установленный срок Министерство взыскивает указанные средства в судебном порядке.

2.2. Министерство обязуется:

2.2.1. Выплатить Гражданину компенсацию не позднее 30 декабря способом _____;

2.2.2. Обеспечить трудоустройство Гражданина в соответствии с полученной квалификацией в медицинскую организацию.

3. Ответственность Сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

3.2. В случаях, предусмотренных пунктами «б», «в» и «г» пункта 2.1.6 настоящего Договора, Гражданин обязан уплатить в краевой бюджет штраф в двукратном размере полученной компенсации путем перечисления денежных средств на расчетный счет _____ в срок не позднее 30 дней с даты наступления указанных случаев.

В случае невозврата Гражданином штрафа в установленный настоящим пунктом срок Министерство взыскивает указанные средства в судебном порядке.

3.3. В случае просрочки исполнения обязательства по возврату денежных средств компенсации Гражданин уплачивает проценты за пользование чужими денежными средствами в соответствии со ст. 395 Гражданского кодекса Российской Федерации.

4. Заключительные положения

4.1. Настоящий Договор считается заключенным с даты его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

4.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

5. Адреса и реквизиты Сторон

Заказчик	Гражданин
Министерство здравоохранения Алтайского края (полное наименование)	_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
656031, Алтайский край, г. Барнаул, пр-кт Красноармейский, д. 95а (местонахождение)	_____ (дата рождения)
УФК по Алтайскому краю (Министерство здравоохранения Алтайского края), р/сч 40201810950040010001, Отделение Барнаул г. Барнаул, БИК 040173001, ОКПО 00096299, ОКОНХ 97410, ОГРН 1022200912030 (банковские реквизиты)	_____ (паспортные данные: серия, номер, когда и кем выдан)
ИНН 2221007858, КПП 222101001 (иные реквизиты)	_____ (место регистрации)
_____ (подпись)	_____ (банковские реквизиты (при наличии))
/ / (фамилия, имя, отчество)	_____ (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

М.П.