Дополнительное соглашение

к договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

об образовании на обучение по образовательной программе ординатуры

г. Казань «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, осуществляющее образовательную деятельность на основании лицензии от 06.10.2016 рег. № 2426 серии 90Л01 № 0009496, выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки бессрочно, и свидетельства о государственной аккредитации от 15.05.2019 рег. № 3112 серии 90А01 № 0003272, выданного Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки на срок до 15.05.2025, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице и.о.первого проректора Мухарямовой Лайсан Музиповны, , действующей на основании доверенности № 955 от 04.02.2025 г., и

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, далее именуемый(-ая) «Заказчик»,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, далее именуемый(-ая) «Обучающийся»,

во исполнение вышеуказанного договора заключили настоящее соглашение о нижеследующем.

1. Заказчик оплачивает услуги, предусмотренные вышеуказанным договором за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учебный год за обучение по образовательной программе высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре очной формы обучения по специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

2. Настоящее соглашение составлено в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

3. Настоящее соглашение вступает в силу со дня его подписания сторонами.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель** | **Заказчик** | **Обучающийся** |
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации:420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49Тел.: (843) 2360652, факс: 2360393 E-mail: rector@kazangmu.ruРеквизиты банка:УФК по Республике Татарстан ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России Лицевой счет 20116Х15070ИНН 1655007760, КПП 165501001ОКТМО 92701000Номер счета банка (корреспондентский счет): 40102810445370000079Расчетный счет: 03214643000000011100В Отделение - НБ Республика Татарстан Банка России//УФК по Республике Татарстан г. КазаньБИК 019205400Код дохода 00000000000000000130И.о. первого проректора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Мухарямова Лайсан МузиповнаМ.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт серии \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт серии \_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись)* |