



МІНЕКОНОМІКИ  
ДЕРЖАВНИЙ ЦЕНТР ЗАЙНЯТОСТІ

НАКАЗ

07.02.2025

Київ

№ 23

┌ Про затвердження форм  
документів

Відповідно до пунктів 10, 15 та 16 Порядку реалізації експериментального проекту щодо організації професійного навчання жінок для працевлаштування у сферах, де вони були традиційно недостатньо представлені, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 № 1302

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити форми документів, що додаються:
  - 1) примірна форма договору про організацію професійного навчання на замовлення роботодавця;
  - 2) заява про потреби у навчанні фахівців;
  - 3) заявка на організацію професійного навчання/підтвердження щодо можливості навчання особи в закладі освіти.
2. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника директора РИБАЛКО Валентину.

Директор

Юлія ЖОВТЯК

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Державного центру зайнятості  
07.02.2015 № 23

Керівнику \_\_\_\_\_  
(найменування центру зайнятості)  
\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))

**ЗАЯВА**  
**про потреби у навчанні фахівців**

Інформація про роботодавця:

Найменування юридичної особи/ прізвище,  
власне ім'я та по батькові (за наявності)  
фізичної особи – підприємця

\_\_\_\_\_

Місцезнаходження юридичної особи/фізичної  
особи – підприємця

\_\_\_\_\_

Місце провадження діяльності

\_\_\_\_\_

Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер  
облікової картки платника податків фізичної  
особи - підприємця або серія (за наявності) та  
номер паспорта (для фізичних осіб, які через  
свої релігійні переконання відмовляються від  
прийняття реєстраційного номера облікової  
картки платника податків та повідомили про це  
відповідному контролюючому органу і мають  
відмітку в паспорті)

\_\_\_\_\_

Основний вид економічної діяльності

\_\_\_\_\_

Наше підприємство спеціалізується на

---



---



---

(короткий опис діяльності підприємства)

та в умовах розширення сфери діяльності нашого підприємства виникла додаткова потреба в кваліфікованих кадрах. У зв'язку з цим, виникає необхідність професійного навчання та подальшого працевлаштування фахівців, з числа жінок, у сферах, де вони були традиційно недостатньо представлені.

Просимо організувати навчання жінок, які бажають отримати професію \_\_\_\_\_ та бути працевлаштованими на нашому підприємстві.

Забезпечуємо умови для проходження виробничого навчання, виробничої практики, проведення кваліфікованої атестації та зобов'язуємося працевлаштувати особу після завершення професійного навчання.

Контактна інформація:

Електронна пошта: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Керівник юридичної особи /  
фізична особа - підприємець

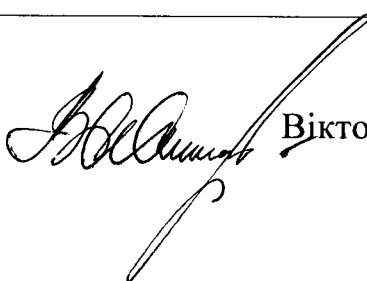
\_\_\_\_\_ (підпис)\*

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))

\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\* Підпис/електронний підпис, що базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису. Підпис скріплюється печаткою (за наявності).

Директор Департаменту реалізації  
політики зайнятості

 Вікторія ВАСИЛЬЄВА

**ЗАЯВКА**  
на організацію професійного навчання

(найменування центру зайнятості)

**Інформація про особу:**

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

(серія (за наявності) та номер документа, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України або спеціальний статус особи, ким і коли виданий)

(реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті)

гарантує оплату центром зайнятості закладу освіти вартості навчання особи шляхом \_\_\_\_\_

(первинної професійної підготовки, перепідготовки, професійного (професійно-технічного) навчання)

за професією \_\_\_\_\_

Оплата навчання проводиться за рахунок коштів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття в розмірі, що не перевищує 10 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, установленого на дату прийняття рішення про направлення особи на професійне навчання.

**Інформація про роботодавця:**

(найменування юридичної особи/ прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності) фізичної особи – підприємця, яке замовило навчання)

(місцезнаходження юридичної особи/фізичної особи - підприємця)

(місце провадження діяльності)

(Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків фізичної особи - підприємця або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті)

Підтвердження щодо можливості навчання особи в закладі освіти надіслати:

---



---

(контактні дані для інформування)

Керівник центру зайнятості \_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_ (власне ім'я та прізвище)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

-----

(лінія відрізу)

### ПІДТВЕРДЖЕННЯ

ЩОДО МОЖЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ОСОБИ В ЗАКЛАДІ ОСВІТИ  
(повертається протягом двох робочих днів після укладення договору)

---



---

(найменування закладу освіти)

Заклад освіти підтверджує можливість навчання

\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

ШЛЯХОМ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (первинної професійної підготовки, перепідготовки, професійного (професійно-технічного) навчання)

за професією \_\_\_\_\_

Строк навчання: з \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. до \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Форма навчання \_\_\_\_\_

Орієнтовна вартість навчання складає \_\_\_\_\_ грн.

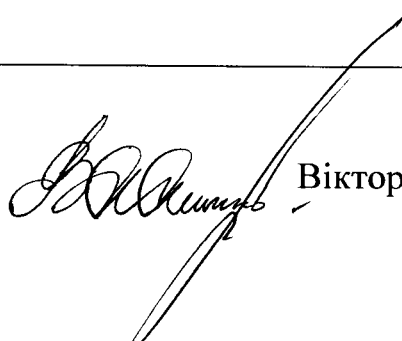
Керівник закладу освіти/  
роботодавець \_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_ (власне ім'я та прізвище)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Директор Департаменту реалізації  
політики зайнятості



Вікторія ВАСИЛЬСВА

**ПРИМІРНА ФОРМА ДОГОВОРУ №**  
**про організацію професійного навчання на замовлення роботодавця**

Місто \_\_\_\_\_

"\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

(Обласний, міський центр зайнятості, філія обласного центру зайнятості)  
(далі - **Центр зайнятості**), в особі \_\_\_\_\_, який діє на підставі \_\_\_\_\_  
(посада, ПІБ)

(установчі документи/наказ/довіреність)  
\_\_\_\_\_ , з однієї сторони,  
роботодавець - замовник кадрів \_\_\_\_\_ (далі - **Роботодавець**), в  
особі \_\_\_\_\_ (найменування юридичної особи, ФОП)  
\_\_\_\_\_ , який діє на підставі \_\_\_\_\_,  
з другої сторони та \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові)

(далі – **Особа**), з третьої сторони, в подальшому іменовані - Сторони, відповідно до законів України „Про зайнятість населення”, „Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття”, Порядку реалізації експериментального проекту щодо організації професійного навчання жінок для працевлаштування у сферах, де вони були традиційно недостатньо представлені, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 року № 1302, (далі - Порядок), уклали цей Договір про наступне:

**1. Предмет Договору**

**1.1. Організація професійного навчання Особи** \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я та по батькові)

за направленням **Центру зайнятості** у закладі освіти на замовлення **Роботодавця** з подальшим працевлаштуванням у цього **Роботодавця** після завершення навчання за професією, що визначена у переліку професій для професійного навчання жінок для працевлаштування у сферах, де вони були традиційно недостатньо представлені, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 року № 1302:

**2. Порядок оплати**

2.1. **Центр зайнятості** здійснює оплату за професійне навчання закладу освіти в розмірі, що не перевищує 10 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, установленого на дату прийняття рішення про направлення **Особи** на професійне навчання.

2.2. У разі перевищення вартості професійного навчання 10 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, різниця вартості навчання оплачується \_\_\_\_\_

(роботодавець/особа/інші джерела не заборонені законодавством)

---

---

шляхом перерахування коштів на рахунок закладу освіти для оплати різниці вартості професійного навчання протягом 10 робочих днів з дня отримання розрахунку.

2.3. Розмір вартості навчання за весь його період зазначається закладом освіти в розрахунку вартості витрат на професійне навчання і не підлягає зміні.

### 3. Права та обов'язки Сторін

#### 3.1. Центр зайнятості має право на:

3.1.1. Здійснення контролю за виконанням **Особою** умов договору про професійне навчання.

3.1.2. Отримання повної та достовірної інформації від **Роботодавця** та **Особи** для виконання умов Договору.

3.1.3. Відшкодування протягом 30 робочих днів **Особою** суми витрат за період фактичного професійного навчання у разі припинення нею професійного навчання без поважних причин.

3.1.4. Відшкодування протягом 30 робочих днів **Особою** суми витрат на професійне навчання у разі відмови **Особи** від працевлаштування після проходження нею професійного навчання.

3.1.5. Відшкодування протягом 30 робочих днів **Роботодавцем** суми витрат на професійне навчання у разі відмови **Роботодавця** від працевлаштування **Особи** після проходження нею професійного навчання.

#### 3.2. Центр зайнятості зобов'язується:

3.2.1. Надавати повну та достовірну інформацію **Особі** про порядок та умови професійного навчання.

3.2.2. Направити на професійне навчання **Особу** \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я та по батькові)

для \_\_\_\_\_

(первинна професійна підготовка, перепідготовка, професійне (професійно-технічне) навчання)

за професією

---

3.2.3. Здійснювати оплату навчання **Особи** на умовах визначених Порядком та цим Договором.

#### 3.3. Роботодавець має право на:

3.3.1. Внесення пропозицій щодо структури та змісту робочого навчального плану за професією.

3.3.2. Участь у кваліфікаційній атестації **Особи**.

#### 3.4. Роботодавець зобов'язується:

3.4.1. Погоджувати закладу освіти робочий навчальний план для професійного навчання **Особи**.

3.4.2. Надавати **Особі** робоче місце для проходження виробничого навчання та виробничої практики, проведення кваліфікаційної атестації.

3.4.3. Працевлаштувати **Особу**, яка пройшла професійне навчання, протягом 15 календарних днів з дати завершення навчання.

3.4.4. Відшкодувати **Центру зайнятості** витрати на професійне навчання, у разі відмови від працевлаштування **Особи** після проходження нею професійного навчання, протягом 30 робочих днів з дати завершення професійного навчання.

3.5. **Особа** має право на:

3.5.1. Здобуття безоплатної освіти для працевлаштування відповідно до умов Порядку та цього Договору.

3.6. **Особа** зобов'язується:

3.6.1. Укласти договір про професійне навчання з закладом освіти.

3.6.2. Пройти повний курс професійного навчання.

3.6.3. Дотримуватися умов цього Договору та правил внутрішнього розпорядку закладу освіти.

3.6.4. Виконати у повному обсязі вимоги робочого навчального плану в межах професії, за якою проходить навчання.

3.6.5. Пройти виробниче навчання та виробничу практику у **Роботодавця** за професією, за якою проходить навчання.

3.6.6. У разі дострокового припинення професійного навчання без поважних причин **Особа** здійснює відшкодування частини його витрат, за період фактичного професійного навчання, протягом 30 робочих днів шляхом перерахування коштів на рахунок закладу освіти.

3.6.7. Працевлаштуватися у **Роботодавця**, за професією визначеною у пункті 1 цього Договору, протягом 15 календарних днів після закінчення навчання.

3.6.8. Відшкодувати протягом 30 робочих днів з дати закінчення професійного навчання **Центру зайнятості** суму витрат на професійне навчання у разі відмови від працевлаштування після проходження професійного навчання.

#### 4. Відповідальність Сторін та порядок вирішення спорів

4.1. Сторони, що уклали цей Договір, несуть відповідальність за недостовірність інформації, що подається ними під час укладання та виконання Договору, неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором у встановленому законодавством порядку.

4.2. У разі відмови **Роботодавцем** у працевлаштуванні **Особи** після проходження нею професійного навчання у відповідності до вимог Порядку, **Роботодавець** відшкодує **Центру зайнятості** суму витрат на професійне навчання.

4.3. У разі дострокового припинення професійного навчання без поважних причин **Особа** здійснює відшкодування витрат на професійне навчання у відповідності до вимог Порядку.

4.4. У разі відмови **Особи** від працевлаштування після проходження професійного навчання у відповідності до вимог Порядку, **Особа** відшкодує витрати на професійне навчання.

4.5. Усі спори або розбіжності, що випливають із умов цього Договору або пов'язані з цим Договором та його тлумаченням, дією, припиненням або його розірванням, вирішуються шляхом переговорів між Сторонами. У разі якщо Сторони не можуть дійти згоди шляхом переговорів, такі спори вирішуються у порядку, визначеному чинним законодавством України.

#### 5. Порядок внесення змін та дострокового розірвання Договору

5.1. Зміна умов Договору допускається виключно за домовленістю Сторін та повинна бути оформлена додатковою угодою, що є невід'ємною частиною цього Договору.

5.2. Зміни до Договору набирають чинності з моменту підписання Сторонами відповідної додаткової угоди до цього Договору, якщо інше не встановлено у самій додатковій угоді.

5.3. Додаткові угоди до цього Договору є його невід'ємною частиною і мають юридичну силу у разі, якщо вони викладені у письмовій формі та підписані Сторонами.

5.4. Договір вважається розірваним з моменту підписання Сторонами відповідної додаткової угоди до цього Договору, якщо інше не встановлено у самій додатковій угоді.



## 6. Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

6.1. Сторона звільняється від визначеної цим Договором та законодавством України відповідальності за повне або часткове порушення цього Договору, якщо вона доведе, що таке порушення сталося внаслідок дії форс-мажорних обставин, визначених у цьому Договорі, за умови, що їх настання було засвідчено довідкою Торгово-промислової палати України. Про настання та припинення форс-мажорних обставин Сторона зобов'язана повідомити в письмовій формі іншу Сторону цього Договору протягом трьох днів з дня настання або припинення таких обставин відповідно.

6.2. Форс-мажорними обставинами визнаються усі обставини, визначені частиною другою статті 14<sup>1</sup> Закону України «Про торгово-промислові палати в Україні». Якщо будь-які форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили) вплинули на виконання Сторонами своїх договірних зобов'язань у встановлені цим Договором строки, ці строки подовжуються на строк, протягом якого діяли форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили).

6.3. У разі коли строк дії форс-мажорних обставин продовжується більше ніж тридцять днів, кожна із Сторін в установленому порядку має право ініціювати розірвання цього Договору.

## 7. Строк дії та інші умови Договору

7.1. Строк дії Договору встановлюється за домовленістю Сторін з \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р. до \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р., але в будь-якому випадку до повного виконання Сторонами своїх зобов'язань за Договором.

7.2. Закінчення строку дії Договору не звільняє Сторони від відповідальності за його порушення, яке мало місце під час дії Договору.

7.3. Договір укладений з урахуванням положень Порядку.

7.4. У разі реорганізації **Центру зайнятості** всі права та обов'язки **Центру зайнятості** за цим Договором переходять до правонаступника.

## 8. Реквізити Сторін

### 8.1. Центр зайнятості \_\_\_\_\_

(найменування)

Місцезнаходження \_\_\_\_\_

Розрахунковий рахунок \_\_\_\_\_ в **ДЕРЖАВНА КАЗНАЧЕЙСЬКА СЛУЖБА УКРАЇНИ** управління (відділенні) Державної казначейської служби України. МФО \_\_\_\_\_ ЄДРПОУ \_\_\_\_\_

### 8.2. Роботодавець \_\_\_\_\_

(найменування)

Місцезнаходження \_\_\_\_\_

Розрахунковий рахунок № \_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_ МФО \_\_\_\_\_ ЄДРПОУ \_\_\_\_\_

### 8.3. Відомості про Особу:

Прізвище, ім'я та по батькові \_\_\_\_\_

Серія (за наявності), номер паспорта громадянина України, ким і коли виданий \_\_\_\_\_

Місце проживання (реєстрації) \_\_\_\_\_

Реєстраційний номер облікової картки платника податків  
або серія (за наявності) та номер паспорта  
(для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання  
відмовляються від прийняття реєстраційного номера  
облікової картки платника податків та повідомили про це  
відповідному контролюючому органу і мають  
відмітку в паспорті) \_\_\_\_\_  
Номер телефону \_\_\_\_\_

**Центр зайнятості**

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ініціали керівника або уповноваженої ним особи, посада)

\_\_\_\_\_  
(Підпис)

\_\_\_\_\_ р.

М.П.

**Роботодавець**

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ініціали керівника або уповноваженої ним особи)

\_\_\_\_\_  
(Підпис)

\_\_\_\_\_ р.

М.П.

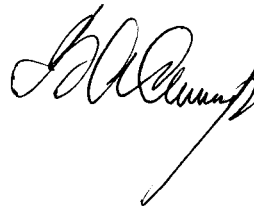
**Особа**

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_  
(Підпис)

\_\_\_\_\_ р.

Директор Департаменту реалізації  
політики зайнятості



Вікторія ВАСИЛЬЄВА