

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان در رشته های تحصیلی گروه های آموزشی مختلف در آزمون دوره های کاردانی (فوق دیپلم) به دروه های کارشناسی ناپیوسته سال ۱۳۹۹ (مختص دوره های روزانه)

اینجانب..... فرزند متولد سال دارای شناسنامه شماره
صادره از محل تولد ساکن که در آزمون کاردانی به
کارشناسی ناپیوسته نیمسال اول / دوم سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در رشته تحصیلی (کد
رشته محل.....) در مقطع کارشناسی ناپیوسته دانشگاه / دانشکده/آموزشکده /موسسه آموزش عالی
..... پذیرفته شده ام، در کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می شوم که پس از
گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق پس از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی (برای برادران) به یک مدت یک برابر
زمان تحصیل خود در صورت نیاز به تشخیص و معرفی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری/ وزارت بهداشت، درمان و آموزش
پزشکی خدمت نمایم. چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی برای برادران) از
انجام خدمت مذکور به نحو فوق استنکاف نمایم، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری /وزارت بهداشت، درمان و آموزش
پزشکی مجاز و مختار است برابر هزینه های سرانه دانشجو در طول مدت تحصیل از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام
خدمت مذکور خودداری نماید. مفاد این تعهد به معنی اجرای تعهد آموزش رایگان می باشد و به موجب این تعهد ضمن
عقد خارج لازم به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری /وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وکالت می دهم در صورت
تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد، برابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجو را
در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نماید. تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری. وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه های مصروفه غیرقابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارت خانه های
مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجر است.

توضیح: خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه آموزشی پزشکی محسوب می شود.

نام و نام خانوادگی: تاریخ:

امضاء و اثر انگشت: