

نام خدا

فرم شماره ۴

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان رشته های تحصیلی گروه های آموزشی مختلف در آزمون دوره های کاردانی (فوق دیپلم) به دوره های کارشناسی ناپیوسته سال ۱۴۰۲ (مختص دوره های روزانه)

اینجانب: فرزند دارای شنا سنامه شماره متولد سال صادره از محل تولد ساکن که در آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته نیمسال اول / دوم سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ در رشته تحصیلی (کد رشته محل) در مقطع کارشناسی ناپیوسته دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه 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 مدت یک برابر زمان تحصیل خود در صورت نیاز و به تشخیص و معرفی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خدمت مذکور به نحو فوق استنکاف 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 تحويل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نماید. مفاد این تعهد به معنی اجرای تعهد آموزش رایگان است 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 که 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 غیر قابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارت خانه های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجراست.

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

نام و نام خانوادگی:

تاریخ :

امضا :