

نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مبنی بر گذراندن دروس پیش نیاز رشته قبولی کارشناسی ناپیوسته
نامتناسب با رشته فارغ التحصیلی کاردانی آنها

اینجانب فرزند متولد سال دارای شناسنامه شماره
صادره از ساکن که بدون توجه به رشته تحصیلی و یا نوع مدرک کاردانی (فوق دیپلم)
خود در آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته سال ۱۳۹۶ در رشته تحصیلی (کد
رشته محل) دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی
..... پذیرفته شده‌ام، بدین وسیله متعهد می‌شوم:

با توجه به اینکه براساس ضوابط مندرج در دفترچه راهنما و اطلاعیه‌های ثبت نام و انتخاب رشته‌های تحصیلی آزمون
مذکور، بدون توجه به رشته تحصیلی و یا نوع مدرک کاردانی (فوق دیپلم) خود، در آزمون فوق شرکت نموده و پذیرفته
شده‌ام، مطابق ضوابط مربوط، کلیه دروس پیش نیاز و یا جبرانی رشته قبولی اعلام شده را که با نظر گروه آموزشی مؤسسه
تعیین و اعلام می‌شود، با پرداخت شهریه بگذرانم. بدیهی است در صورت عدم رعایت ضوابط مربوط، این مؤسسه آموزشی
می‌تواند از ادامه تحصیل اینجانب در هر مقطعی ممانعت به عمل آورد.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ :

امضا :

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 ۱۳۹۶ (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 ۹۷-۱۳۹۶ 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 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
 دانشجوی 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 که خارج از
 حیطه اقتدار اینجانب نباشد، برابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجوی 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 وزارتخانه های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجراست.
 توضیح: خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه آموزشی پزشکی محسوب می شود.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا: