

فرم تعهدات پذیرفته شدگان

الف - تعهد نامه عدم تحصیل همزمان در دو دانشگاه

کلیه پذیرفته شدگان باید این بند از فرم را تکمیل نمایند

اینجانب فرزند..... به شماره شناسنامه..... صادره از..... پذیرفته شده مقطع سال تحصیلی ۹۶-۹۷ دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره) در رشته گرایش دوره اعلام می دارم در هیچ یک از دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری/ بهداشت در مقطع ثبت نام نکرده و مشغول به تحصیل نمی باشم و متعهد می گردم در صورتیکه خلاف آن ثابت بشود مطابق مقررات قبولی اینجانب لغو گردد.

امضا:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

ب- فرم تعهد فراغت از تحصیل دانشجویان ترم آخر (دانشجویان سال آخر که تا تاریخ ۱۳۹۶/۰۶/۳۱ فارغ التحصیل می شوند) پذیرفته شده

در آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی سال ۹۶

پذیرفته شدگانی که تا ۱۳۹۶/۰۶/۳۱ فارغ التحصیل می شوند لازم است این بند از فرم را تکمیل نمایند.

دانشگاه

ریاست محترم

موسسه آموزش عالی

اینجانب متولد سال به شماره شناسنامه صادره از پذیرفته در رشته آزمون ورودی سال ۹۶، بدین وسیله اعلام می دارد که دانشجوی سال آخر بوده ام و حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۶/۰۶/۳۱ بطور کامل فارغ التحصیل خواهم شد و تعهد می نمایم که گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد را حداکثر تا ۱۳۹۶/۱۱/۳۰ از موسسه آموزش عالی محل فارغ التحصیلی اخذ و به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل و رسید اخذ نمایم.

ضمناً اعلام می نمایم که تعداد واحد های گذرانده شده اینجانب تا ۱۳۹۵/۱۱/۳۰ جمعاً به تعداد واحد و معدل کل واحد های مذکور بر مبنای

۰ تا ۲۰ اعشار صحیح می باشد.

بدیهی است چنانچه تا تاریخ ۱۳۹۶/۱۱/۳۰ گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد، (مبنی بر فارغ التحصیل شدن تا ۱۳۹۶/۰۶/۳۱ و تعداد کل واحد ها و معدل درج شده در این برگ) را به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل ننمایم، قبولی اینجانب کان لم یکن تلقی می گردد و حق هیچگونه اعتراضی ندارم.

محل امضاء:

تاریخ تکمیل:

نام و نام خانوادگی:

ج - تعهد بهره مندی از مزایای آموزش رایگان

پذیرفته شدگانی که در دوره های روانه پذیرفته شده اند لازم است این بند از فرم را تکمیل نمایند.

اینجانب با اطلاع کامل از لایحه قانونی اصلاح مواد هفت و هشت قانون تامین وسائل و امکانات تحصیل اطفال و جوانان ایرانی که در جلسه ۱۳۵۹/۰۳/۱۲ شورای انقلاب فرهنگی جمهوری اسلامی ایران به تصویب رسیده است و قبول تکالیف و وظایف خود، علاقمند هستم در طول تحصیل مقطع از مزایای آموزش رایگان طبق قانون مذکور استفاده نموده و تعهد می نمایم که برابر مدت استفاده از تحصیل رایگان را در هر موسسه ای که وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مقرر نماید خدمت نمایم.

محل امضاء

تاریخ تکمیل:

نام و نام خانوادگی: