

تاریخ:.....

شماره:.....

بسمه تعالی

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان، منطقه ۱، خانواده معظم شهدا، شاهد، رزمندگان، آزادگان،

جانبازان انقلاب اسلامی برای کلیه رشته ها در آزمون سراسری سال ۱۳۸۹

اینجانب نام..... نام خانوادگی..... فرزند..... متولد سال..... به شماره شناسنامه..... صادره از..... محل تولد..... ساکن..... که در گرو آزمایشی..... در آزمون سراسری سال ۱۳۸۹ در رشته..... (بجز رشته های دبیری) در مقطع..... دانشگاه یا موسسه آموزش عالی جزو داوطلبان از سهمیه منطقه یک و یا سایر سهمیه ها (بجز سهمیه مناطق ۲ و ۳) 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 بمدت یک برابر زمان تحصیل خود در مناطقی که:

۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می کند (برای رشته های تحصیلی گروه آموزش پزشکی).

۲- سازمانها و ادارات دولتی و ارگانها و نهادهای انقلاب اسلامی تعیین می کنند (برای سایر رشته ها).

دروهله اول در صورت نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمانها و ادارات دولتی و ارگانها و نهادهای انقلاب اسلامی (برحسب موارد ۲ و ۱) خدمت نمایم. و در صورت عدم نیاز وزارتخانه ها و یا سازمانهای مذکور در بخش خصوصی به تشخیص و معرفی وزارت کار و امور اجتماعی خدمت نمایم. چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی) از انجام خدمت بنحوفوق استنکاف نمایم وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه های مربوطه مجاز و مختارند علاوه بر استرداد دوبرابر هزینه های سرانه انشجوی در طول مدت تحصیل از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نمایند. مفاد این تعهد بمعنی اجرای تعهد آموزش رایگان می باشد و به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه های مربوطه و کالت می دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد دوبرابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجوی رادرم مدت تحصیل ازاموال اینجانب برداشت نمایند. تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه های ذیربط 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 برای رشته های گروه آموزش پزشکی

۱- خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه پزشکی محسوب می شود.

۲- تا انجام تعهدات مذکور در این تعهد نامه حق شرکت در درجات تحصیلی بالاتر را ندارم مگر با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

امضا:

تاریخ: