

اینجانب،.....،فرزند،.....،تبعه کشور،.....،دارای شماره شناسایی/گذرنامه،.....،با اطلاع از ضوابط و مقررات مشروحه آموزشی خواهان ثبت نام خویش در دانشگاه علوم پزشکی قم می باشم . بدیهی است خود را متعهد می دانم که قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران را رعایت نمایم. در صورت اثبات خلاف و نقص مقررات، تأیید دو هویتی،عدم دریافت پاسپورت تحصیلی در ترم اول تحصیلی،عدم دریافت نامه استانداری،آثار و تبعات قانونی و اداری آن را می پذیرم و ضمناً بنده با آگاهی از کلیه ضوابط و مقررات مربوط به پذیرش و تحصیل این گروه از دانشجویان و با آگاهی کامل از اینکه شه‌ریه دریافت می گردد. متعهد می گردم مبلغ تعیین شده از سوی این دانشگاه را پرداخت نموده و هیچ گونه اعتراضی نخواهم داشت.

در غیر این صورت دانشگاه می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوطه اقدام نماید.

امضا

نام و نام خانوادگی #