

تاریخ:

شماره:

بنام خدا

فرم اخذ تعهد از فارغ التحصیلان دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور و دانشجویان فعلی و انصرافی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی کشور

اینجانب؛

نام نام خانوادگی فرزند متولد سال دارای کدملی / شماره
شنا سنمه صادره از ساکن در آزمون سراسری سال
۱۴۰۲ در گروه آزمایشی در رشته (کد دانشگاه/مؤسسه آموزش عالی
..... پذیرفته شده‌ام، متعهد می‌شوم:

۱- فارغ التحصیل دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور در مقطع بالاتر:

- (الف) از مقطع کاردانی در رشته‌های تحصیلی گروه آموزش پزشکی فارغ التحصیل شده‌ام نشده‌ام
- (ب) از مقطع کارشناسی در رشته‌های تحصیلی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی فارغ التحصیل شده‌ام نشده‌ام
- (ج) دانشجوی فعلی یا اخراجی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل کشور می‌باشم. نمی‌باشم
- (د) قبل از ثبت نام در رشته قبولی جدید، از تحصیل در رشته قبلی خود انصراف قطعی حاصل نموده و گواهی از مؤسسه آموزش عالی ذیربط و اداره کل امور دانشجویان مربوط را دریافت داشته‌ام
- تبصره: دانشجویان فعلی دوره روزانه، نوبت دوم (شبانه)، نیمه حضوری و مؤسسات غیرانتفاعی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی که از معافیت تحصیلی استفاده نمی‌کنند، مجاز بوده‌اند بدون انصراف از تحصیل در آزمون سراسری ثبت نام و شرکت نمایند. بدیهی است در صورت قبولی در آزمون سراسری، این دسته از متقاضیان باید قبل از ثبت نام در رشته قبولی جدید، از رشته قبولی قبلی خود انصراف قطعی حاصل نموده و گواهی مربوط را به مؤسسه ذیربط ارائه نمایند. لازم به توضیح است که این دسته از متقاضیان حق بازگشت و ادامه تحصیل در رشته قبولی قبلی خود را ندارند. ضمناً در صورت عدم صحت مطالب فوق این مؤسسه/دانشگاه می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوطه اقدام نماید.

امضاء و اثر انگشت:

تاریخ:

تاریخ:

بنام خدا

شماره:

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته‌شدگان منطقه ۱، رزمندگان و ایثارگران، برای همهی رشته‌ها در آزمون سراسری

اینجانب:

نام نام خانوادگی فرزند متولد سال به شماره شناسنامه صادره
از محل تولد ساکن که در گروه آزمایشی در آزمون سراسری سال در
رشته (بجز رشته های بورس - بیه) در مقطع دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی
..... جزو متقاضیان سهمیه منطقه یک یا سایر سهمیه‌ها (بجز سهمیه مناطق ۲ و ۳) پذیرفته شده‌ام در کمال
میل و اختیار، ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می‌شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق پس از تعیین تکلیف خدمت وظیفه
عمومی به مدت یک برابر زمان تحصیل خود در مناطقی که:

۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌کند (برای رشته‌های تحصیلی گروه آموزش پزشکی).

۲- سازمان‌ها و ادارات دولتی و ارگان‌ها و نهادهای انقلاب اسلامی تعیین می‌کنند (برای سایر رشته‌ها).

در وهله اول در صورت نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان‌ها و ادارات دولتی و ارگان‌ها و نهادهای انقلاب اسلامی (بر حسب
موارد ۱ و ۲) خدمت نمایم و در صورت عدم نیاز وزارتخانه‌ها 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 به نحو فوق استنکاف
نمایم وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه‌های مربوطه مجاز و مختارند علاوه بر استرداد برابر هزینه‌های سرانه دانشجوی در طول مدت
تحصیل، از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نمایند. 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 و وزارتخانه‌های مربوط و کالت می‌دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و
استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد یک برابر هزینه‌های مصروفه سرانه دانشجوی را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت
نمایند. تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه‌های ذیربط در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه‌های مصروفه غیرقابل اعتراض بوده و
صرف اعلام وزارتخانه‌های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم‌الاجراست.

توضیح: برای رشته‌های گروه آموزشی پزشکی

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

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

امضاء و اثر انگشت:

تاریخ:

تاریخ:

شماره:

بنام خدا

**فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان رشته‌های مختلف تحصیلی (به غیر از رشته‌های گروه آموزش پزشکی)
سهیمه‌های مناطق ۲ و ۳ در آزمون سراسری**

اینجانب:

نام نام خانوادگی فرزند متولد سال به شماره شناسنامه
صادره از محل تولد ساکن که در گروه آزمایشی در آزمون سراسری
سال در رشته در مقطع دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی با استفاده از سهمیه
منطقه ۲ و منطقه ۳ پذیرفته شده‌ام، با کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می‌شوم که پس از گذراندن دوره
تحصیلی در مقطع فوق و بعد از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی نسبت به انجام تعهد آموزش رایگان به مدت یک برابر زمان تحصیل
خود و همچنین تعهد سهمیه خویش (در مجموع دو برابر) را به ترتیب اولویت در مناطق ذیل:

۱- شهرستان‌های واقع در سهمیه منطقه ثبت‌نامی در آزمون سراسری.

۲- سایر مناطق به تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.

در وهله اول در صورت نیاز سازمان‌ها و ادارات دولتی و ارگان‌ها و نهادهای انقلاب اسلامی و در صورت عدم نیاز سازمان‌ها و ارگان‌های
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 به نحو فوق استنکاف نمایم، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مجاز و مختار است علاوه بر
استرداد دو برابر هزینه‌های سرانه دانشجوی در طول مدت تحصیل از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نماید. مفاد
این تعهد مانع از اجرای تعهد آموزش رایگان نبوده و تعهد آموزش رایگان را پس از اتمام تعهد مذکور انجام خواهیم داد. به موجب این تعهد
ضمن عقد خارج لازم به وزارت و کالت می‌دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد
دو برابر هزینه‌های مصروفه سرانه دانشجوی را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نماید. تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در
مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه‌های مصروفه غیرقابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارت مذکور برای اینجانب قطعی و لازم‌الاجراست.

محل سکونت:

تاریخ:

امضاء و اثر انگشت:

فرم اخذ تعهد از پذیرفته‌شدگان سهمیه استان‌های محروم در آزمون سراسری در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی

اینجانب فرزند متولد سال به شماره ملی / شناسنامه صادره از ساکن که در آزمون سراسری سال با استفاده از سهمیه استان‌های محروم و در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی در رشته (کد دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی پذیرفته شده‌ام، متعهد می‌شوم پس از فراغت از تحصیل سه برابر طول مدت تحصیل در استان ذیربط با توجه به نیاز اعلام شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی خدمت نمایم. ضمناً تعهد می‌نمایم بر اساس ضوابط اعلام شده در دفترچه راهنمای انتخاب رشته‌های تحصیلی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، نسبت به تکمیل فرم مخصوص و تحویل آن به دانشگاه محل قبولی و دریافت معرفی‌نامه برای درج در پرونده قبل از نیمسال دوم سال تحصیلی جاری اقدام نمایم. بدیهی است در صورت عدم انجام تعهد، آن دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی می‌تواند برابر مقررات مربوط از تحویل مدارک تحصیلی یا صدور هر نوع گواهی فراغت از تحصیل برای ادامه تحصیل یا اشتغال در غیر از محل مورد تعهد و همچنین از ادامه تحصیل اینجانب در هر مقطع از تحصیل اقدام نماید.

تاریخ:

محل امضاء و اثر انگشت داوطلب:



فرم اخذ تعهد از دارندگان مدرک کاردانی «داوطلبان مرد» پذیرفته شده در رشته‌های تحصیلی مربوط در گروه ذیربط در آزمون سراسری (برای دانش‌آموختگان دوره کاردانی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و همچنین دوره کاردانی نظام جدید)

اینجانب فرزند به شماره ملی / شناسنامه که در مقطع فوق دیپلم (کاردانی) دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی یا آموزش‌شده‌های فنی و حرفه‌ای وابسته به وزارت آموزش و پرورش حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۲/۰۶/۳۰ از مؤسسه / دانشگاه در رشته فارغ‌التحصیل می‌شوم و در آزمون سراسری سال در گروه آزمایشی در رشته مؤسسه / دانشگاه پذیرفته شدم، متعهد می‌شوم:

- ۱- فارغ‌التحصیل (حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۲/۰۶/۳۰) دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی یا دوره کاردانی نظام جدید دانشگاه فنی و حرفه‌ای و مؤسسات آموزش عالی غیرانتفاعی هستم که گواهی مربوط را از مؤسسه آموزش عالی ذیربط دریافت و ارائه می‌نمایم.
- ۲- از آنجائیکه پس از شرکت در آزمون سراسری به خدمت اعزام شده‌ام و دفترچه آماده به خدمت، تاریخ اعزام اینجانب است و متعهد می‌شوم با توجه به اینکه در رشته تحصیلی مربوط در گروه آزمایشی یا مطابق ذیربط در مقطع بالاتر از کاردانی پذیرفته شده‌ام، به نحوی در مقاطع بالاتر فارغ‌التحصیل شوم که حداکثر طول مدت تحصیل از کاردانی به مقاطع بالاتر ۲ سال کمتر از طول مدت تحصیل در رشته قبولی طبق ضوابط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد.

بدیهی است در صورت عدم موافقت نظام وظیفه با تحصیل در رشته قبولی جدید، آن مؤسسه / دانشگاه می‌تواند از ادامه تحصیل اینجانب در هر زمان در طول تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوط اقدام نماید.

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

امضاء و اثر انگشت:

بنام خدا

تاریخ:

شماره:

دانشگاه / مجتمع آموزش عالی / آموزشکده فنی

با سلام و احترام

بدین وسیله اعلام می‌دارد که ادامه تحصیل برادر/ خواهر فرزند متولد به شماره شناسنامه پذیرفته شده در آزمون سراسری سال رشته آن مؤسسه آموزش عالی بدون سپردن تعهد خدمت به وزارت آموزش و پرورش بلامانع است.

اداره کل آموزش و پرورش
مهر و امضاء



بنام خدا

تاریخ:

شماره:

فرم معرفی دانشجویان کارمند برای ثبت نام و ادامه تحصیل در دانشگاه

به:

از:

با سلام و احترام

با توجه به اینکه آقای / خانم کارمند رسمی قطعی رسمی آزمایشی پیمانی سازمان در مقطع رشته تحصیلی (کد) سال آن دانشگاه پذیرفته شده است و با آگاهی از اینکه تحصیل نامبرده در آن دانشگاه بصورت تمام وقت است، بدینوسیله موافق بدون قید و شرط این سازمان / وزارت را با ثبت نام و ادامه تحصیل ایشان اعلام می‌نماید. ضمناً حکم مرخصی حکم ماموریت نامبرده تا تاریخ ارسال خواهد شد.

محل مهر و امضاء بالاترین مقام اداری

تاریخ:

شماره:

بنام خدا

فرم اخذ تعهد از پذیرفته‌شدگان سهمیه ۱۰۰ درصد بومی

آزمون سراسری سال ۱۴۰۲ با سهمیه مناطق ۲ و ۳ (موضوع سهمیه بومی استان/بومی شهری)

نظر به اینکه مقرر شده، اینجانب فرزند به شماره ملی / شناسنامه صادره از متولد ساکن کدپستی: با استفاده از سهمیه منطقه ۲/منطقه ۳ در مقطع تحصیلی رشته تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تحصیل نمایم، برابر مقررات و آیین‌نامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی که از مفاد آنها کاملاً آگاه و مطلع هستم، به موجب عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می‌شوم: در مقطع رشته تحصیل کرده و مطابق ضوابط مربوطه دوره مذکور را به پایان رسانده، درجه را در رشته مذکور اخذ نمایم و همه مقررات مربوط به دوره آموزشی و دانشگاه محل تحصیل را رعایت کنم، و صرفاً به امر تحصیل و کارهای علمی اشتغال داشته و منحصراً در رشته، مقطع تحصیلی و دانشگاه تعیین شده ادامه تحصیل دهم و دوره تحصیلی معین شده را در مدت معمول و برابر مقررات آن با موفقیت بگذرانم، و حق تغییر رشته را از خود ساقط می‌کنم.

بلافاصله پس از پایان دوره مجاز تحصیلی، خود را به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی معرفی کنم و بر اساس قوانین و مقررات مربوط و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، علاوه بر خدمات موضوع قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان، دو برابر مدت تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی و در صورت عدم نیاز دانشگاه یاد شده، در هر محلی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین نماید، خدمت کنم.

در صورتی که به دلایل آموزشی، سیاسی، و اخلاقی و غیره، موفق به اتمام تحصیلات در مدت مقرر و مطابق ضوابط آموزشی نشوم یا از ادامه تحصیل انصراف دهم یا بعد از پایان دوره به هر دلیل از انجام تعهد فوق‌الذکر استنکاف نمایم یا بلافاصله پس از پایان دوره مجاز تحصیل، خود را به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی معرفی نکنم، یا به محل تعیین شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی یاد شده جهت انجام خدمت مراجعه نکنم، یا صلاحیت اشتغال به کار نداشته باشم یا پس از شروع به کار به هر علتی از مؤسسه محل خدمت اخراج شوم یا ترک خدمت کنم و به طور کلی چنانچه از هر یک از تعهداتی که طبق این قرارداد (و مقررات مربوط) برعهده گرفته‌ام تخلف نمایم، متعهد می‌شوم **دو برابر** همه هزینه‌های انجام شده از سوی وزارت بهداشت و دانشگاه محل تحصیل (از جمله هزینه‌های: تحصیل، اسکان، حقوق و مزایای پرداختی، کمک هزینه تحصیلی، هزینه کتاب و ...) و خسارات ناشی از عدم انجام خدمات مورد تعهد را به صورت یکجا و بدون هیچ‌گونه قید و شرطی به وزارت بهداشت بپردازم. تشخیص دانشگاه علوم پزشکی راجع به وقوع تخلف، کیفیت و کمیت و میزان هزینه‌ها و خسارات، قطعی و غیرقابل اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفترخانه خواهد بود.

تبصره: خسارات مقرر در این بند، سبب معافیت اینجانب از انجام تعهد نمی‌شود و وزارت بهداشت می‌تواند علاوه بر دریافت وجه التزام یا خسارت، اجرای اصل تعهد و انجام خدمت در محل تعیین شده در سند (یا هر محل دیگری که بعداً تعیین شود) را مطالبه نماید.

اعطای دانشنامه، صرفاً با انجام تعهدات قانونی و قراردادی موضوع این سند امکان‌پذیر است و چنانچه به هر دلیل موفق به انجام تعهدات خود نشوم، دانشنامه تحصیلی یا هرگونه گواهی فراغت از تحصیل و مدرک تحصیلی و ریز نمرات به اینجانب اعطا نخواهد شد. همچنین تا اتمام تعهدات، سند تعهد اینجانب فسخ نمی‌شود.

طرف تعهد در این سند، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. بنابراین موافقت دانشگاه با خرید تعهد یا استعفای اینجانب در قبال پرداخت خسارت موجب برائت اینجانب از انجام تعهدات مندرج در این سند نخواهد بود و وزارت بهداشت،

درمان و آموزش پزشکی همواره حق دارد انجام اصل تعهدات در محل تعیین شده در سند یاد هر محل دیگری را که صلاح می‌داند از اینجانب درخواست نماید.

ضمن عقد خارج لازم شرط شد که وزارت مزبور از طرف اینجانب در تشخیص تخلف از تعهدات فوق و تعیین میزان خسارت و وصول آن، وکیل، و در صورت فوت، وصی است تا نسبت به احراز و اثبات تخلف از موارد فوق و وصول خسارت از طرف اینجانب با خود توافق و مصالحه کند و در صورت توافق یا مصالحه هیچ ضرورتی به مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگر جهت تعیین این موارد وجود نخواهد داشت. در هر حال تعیین هزینه‌ها توسط وزارت بهداشت، قطعی و غیرقابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه از طرف دفترخانه یا مراجع قضایی خواهد بود.

نشانی اقامتگاه اینجانب، نشانی مندرج در این سند است و تمام ابلاغ‌های ار سالی به این محل، به منزله ابلاغ قانونی به اینجانب بوده و چنانچه نشانی خود را تغییر دهم، فوراً مراتب را به دفترخانه تنظیم کننده سند، دانشگاه محل خدمت و همچنین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اطلاع خواهم داد، و الا ابلاغ همه اوراق و اخطاریه‌ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیرقابل اعتراض از سوی اینجانب است.

به منظور تضمین حسن اجرای تعهدات ناشی از این سند اینجانبان:

۱- آقای/خانم فرزند به شماره شناسنامه دارای کدملی شماره
شغل نشانی محل کار کدپستی محل
کار نشانی محل سکونت
کدپستی محل سکونت

۲- آقای/خانم فرزند به شماره شناسنامه دارای کدملی شماره
شغل نشانی محل کار کدپستی محل
کار نشانی محل سکونت
کدپستی محل سکونت و

با آگاهی کامل از تعهدات دانشجو، ضمن عقد خارج لازم و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می‌شویم که تعهدات فوق‌الذکر دانشجو، تعهد اینجانبان بوده و ملتزم می‌شویم، چنانچه دانشجوی مذکور، به تعهدات خود به شرح فوق‌الذکر عمل نکند و از هر یک از تعهدات فوق تخلف کند و منظور وزارت بهداشت، عملی نشود، نقض تعهد دانشجو به منزله نقض تعهد اینجانبان بوده و وزارت بهداشت، حق دارد بدون هیچ‌گونه تشریفات، به صرف اعلام به دفترخانه، در مورد تخلف از هر یک از تعهدات فوق، از طریق صدور اجرائیه دو برابر هزینه‌های انجام شده بابت دانشجو (به شرح فوق) به علاوه همه خسارات وارده را، از اموال اینجانبان راساً استیفا کند و ضمن عقد خارج لازم، وزارت بهداشت را وکیل خود در زمان حیات و وصی در زمان ممات قرار دادیم تا نسبت به احراز تخلف از هر یک از تعهدات فوق و تعیین میزان هزینه‌ها و خسارات و مطالبات از طرف اینجانبان با خود مصالحه نماید و با انجام مصالحه هیچ ضرورتی جهت مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگر برای تعیین این موارد وجود نخواهد داشت و تعیین و تشخیص وزارت مذکور قطعی و غیر قابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه خواهد بود. وزارت مذکور مجاز است مطالبات خود را از محل حقوق یا هر محل دیگری از اموال و دارایی‌های اینجانبان وصول کند و اینجانبان متضامناً در برابر وزارت مذکور متعهد به انجام تعهدات فوق و جبران خسارت و پرداخت مطالبات فوق هستیم.

تبصره: تعهد و مسئولیت ضامنان با یکدیگر و با متعهد نسبت به انجام تعهدات و پرداخت خسارات مندرج در این سند تضامنی است و دانشگاه مزبور می‌تواند برای دریافت تمام یا بخشی از خسارت مستقیماً علیه هر یک از متعهد و ضامنین یاد آن واحد علیه تمامی آنها اجرائیه صادر و عملیات اجرائی ثبتی را به منظور وصول مطالبات دولت و خسارات تعقیب نموده یا نسبت به طرح دعوا اقدام نماید. این قرارداد بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی بین طرفین قرارداد منعقد شده و بین طرفین لازم‌الاتباع است.

محل امضاء طرف قرارداد

محل امضاء ضامنین

محل امضاء وزارت بهداشت / نماینده دانشگاه علوم پزشکی (به نیابت)

تاریخ:

شماره:

بنام خدا

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته‌شدگان رشته‌های مختلف تحصیلی (به غیر از رشته‌های گروه آموزشی پزشکی)
سه‌میه مناطق درگیر بلایای طبیعی سیل و زلزله مصوب جلسه ۸۱۷ به تاریخ ۹۸/۰۳/۰۷ شورای انقلاب فرهنگی در
آزمون سراسری سال ۱۴۰۲

اینجانب:

نام نام خانوادگی فرزند متولد سال به کد ملی صادره

از محل تولد ساکن

که در گروه آزمایشی در آزمون سراسری سال ۱۴۰۲ در رشته در مقطع

..... دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی که با استفاده از سهمیه تخصیصی به متقاضیان شهرها یا

بخش‌هایی که دچار بلایای طبیعی اعم از زلزله، سیل یا آتشفشان همراه با خسارت مستقیم جانی و مالی شده‌اند، پذیرفته شده‌ام،

با کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می‌شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق و بعد از

تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی نسبت به انجام تعهد خدمت به مدت دو برابر زمان تحصیل خود در

۱- شهرستان‌های واقع در مناطق آسیب‌دیده.

۲- سایر مناطق به تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.

در وهله اول در صورت نیاز سازمان‌ها و ادارات دولتی و ارگان‌ها و نهادهای انقلاب اسلامی و در صورت عدم نیاز سازمان‌ها

و ارگان‌های 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 به نحو فوق استنکاف نمایم، وزارت علوم،

تحقیقات و فناوری مجاز و مختار است علاوه بر استرداد دو برابر هزینه‌های سرانه دانشجوی در طول مدت تحصیل از تحویل

مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نماید. مفاد این تعهد مانع از اجرای تعهد آموزش رایگان نبوده و تعهد

آموزش رایگان را پس از اتمام تعهد مذکور انجام خواهم داد. به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت و کالت

می‌دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد دو برابر هزینه‌های

مصرفه سرانه دانشجوی را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نماید. تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در

مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه‌های مصرفه غیرقابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارت مذکور برای اینجانب قطعی و

لازم‌الاجراست.

آدرس محل سکونت:

امضاء و اثر انگشت:

تاریخ:

تاریخ:

شماره:

بنام خدا

گواهی تأیید برای داوطلبانی که در زمان وقوع بلایای طبیعی (زلزله و سیل) آسیب جانی و مالی دیده‌اند، به منظور استفاده از سهمیه مناطق درگیر بلایای طبیعی (بر اساس مصوبه جلسه ۸۱۷ به تاریخ ۱۳۹۸/۰۳/۰۷ شورای عالی انقلاب فرهنگی) در آزمون سراسری سال ۱۴۰۲

بدین وسیله گواهی می‌شود:

آقای/خانم با کدملی سال تولد نام پدر با شماره

پرونده داوطلب استفاده از سهمیه مناطق درگیر بلایای طبیعی در آزمون سراسری سال ۱۴۰۲ است.

توجه: صرفاً یکی از بندهای «الف» یا «ب» (با توجه به شرایط داوطلب) به شرح زیر تکمیل شود:

الف) داوطلب مستقلاً یا به همراه خانواده در استان آذربایجان غربی، اردبیل، تهران، چهارمحال و بختیاری،

فارس، کهگیلویه و بویراحمد، کرمان، هرمزگان، شهرستان بخش از

توابع فرمانداری این شهرستان، در زمان وقوع سیل، زلزله، اقامت داشته و دچار آسیب جانی و مالی شده است.

ب) محل اخذ مدرک تحصیلی وی در پایه دوازدهم یا یازدهم یا دهم (نظام جدید ۳-۳-۶) یا پیش‌دانشگاهی یا دیپلم یا

ماقبل دیپلم (نظام آموزشی سالی واحدی یا ترمی واحدی) دوره متوسطه، در استان آذربایجان غربی، اردبیل، تهران،

چهارمحال و بختیاری، فارس، کهگیلویه و بویراحمد، کرمان، هرمزگان، شهرستان بخش

..... از توابع فرمانداری این شهرستان بوده و در زمان وقوع سیل، زلزله، دچار آسیب جانی و مالی

شده است.

این گواهی صرفاً به منظور استفاده از سهمیه فوق در پذیرش آزمون سراسری سال ۱۴۰۲ برای نامبرده صادر شده است.

فرمانداری شهرستان در استان

محل مهر و امضا

این فرم بدون مهر و امضای فرمانداری فاقد اعتبار است

داوطلبان لازم است این گواهی را پس از انتخاب رشته به تأیید فرمانداری محل رخداد حادثه رسانده تا در صورت قبولی در رشته محل‌های مربوط به این سهمیه در زمان ثبت‌نام به دانشگاه محل قبولی تحویل نمایند.