بسمه تعالی

**فرم شماره 1**

**تعهد**

دانشگاه علوم پزشکی اراک –اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه

**فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان آزمون کارشناسی ارشد سال 97**

**پذیرفته شده گرامی : خواهشمند است با دقت وبدون کسری تکمیل فرمایید.**

نام : نام خانوادگی : فرزند : شماره شناسنامه : صادره از : متولد :

شماره ملی : پذیرفته شده رشته : نوع پذیرش : روزانه/ مازاد تبع :ایران /خارج هستم و شهریه مصوب را پرداخت خواهم کرد ومتعهد می باشم بلافاصله پس از اتمام تحصیل به کشور خود بازگردم

1-دفترچه راهنمای ثبت نام در آزمون را بادقت مطالعه نموده ام و براساس این دفترچه و باداشتن شرایط لازم در آزمون شرکت کرده ام و در دانشگاه محل پذیرش "علوم پزشکی اراک " تابع قوانین و مقررات آموزشی و انضباطی دانشجویان ، مصوب وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی خواهم بود و ملزم به رعایت کلیه مقررات هستم.ضمنا در صورت عدم واجد شرایط بودن شرکت در آزمون دانشگاه هیچ تعهدومسوولیتی درمقابل اینجانب ندارد.

2- در آزمون کارشناسی ارشد سال 96: الف ) شرکت نموده ام ................ ب) شرکت ننموده ام.................

3- دانشجوی انصرافی ؛ عدم مراجعه؛ و. . . . . . . پذیرفته شده در آزمون کارشناسی ارشد سال 96:

الف ) نمیباشم..... ب)می باشم که در رشته . . . . . . در دانشگاه. . . . . . به صورت روازنه / شبانه /مازاد/غیره بوده است.

3-همزمان با پذیرش در دانشگاه علو م پزشکی اراک در رشته دیگری در حال تحصیل:

الف )نمی باشم .... ب)می باشم.... (محل تحصیل ):دانشگاه........... رشته............مقطع................... **به صورت روازنه / شبانه /مازاد/غیره**

4- دارای مدرک کارشناسی ارشد ازقبل :

الف )نمی باشم ..... ب) می باشم و نام رشته :.............. نام دانشگاه محل تحصیل :.................... نوع پذیرش : روزانه/شبانه/مازاد/دیگر.............. **تبصره مهم : پذیرفته شده تبع خارجی در صورت داشتن مدرک کارشناسی ارشد از قبل حق ثبت نام در این دانشگاه را ندارد.**

**5- دانشجوی اخراجی در مقطع کارشناسی ارشد: الف )نمی باشم........ ب)می باشم ............دراینصورت رشته قبولی فعلی نباید همنام رشته اخراجی باشدوگرنه حق ثبت نام ندارم**

6- کارمند :

الف ) می باشم.................... و موظف به ارائه موافقت بدون قید وشرط ارگانم هستم در غیر اینصورت دانشگاه هیچگونه مسوولیتی در برابر من نخواهد داشت ب) نمی باشم

7- ملزم به پیگیری وصول تاییدیه تحصیلی مقطع قبلی از دانشگاه محل تحصیل می باشم و در صورت عدم وصول تاییدیه در موعد مقرر تابع مقررات می باشم.

**محل امضا ی پذیرفته شده و تاریخ**