|  |
| --- |
| **فرم شماره 1** |

**تاریخ : ...............................**

**شماره :................................**

**بسمه تعالی**

نمونه فرم اخذ تعهد از فارغ التحصيلان دانشگاهها و موسسات آموزش عالي داخل و خارج از كشور و دانشجويان فعلي و انصرافي دانشگاهها و موسسات آموزش عالي كشور

اينجانب: .......................................... فرزند ................................ متولد سال..................................... داراي شناسنامه

شماره...........................صادره از ........................................ ساکن ........................................................................................................... در آزمون سراسري سال در گروه آزمايشي .......................در رشته........................................... موسسه آموزشی....................................................................................... پذيرفته شده ام، متعهد مي شوم:

-1 فارغ التحصيل دانشگاه ها و موسسات آموزش عالي داخل و خارج از كشور در مقطع بالاتر

الف - از مقطع كارداني در رشته هاي تحصيلي گروه آموزش پزشكي فارغ التحصیل شده ام نشده ام

ب - از مقطع كارشناسي در رشته هاي تحصيلي دانشگاه ها و موسسات آموزش عالي فارغ التحصیل شده ام نشده ام

ج- دانشجوي فعلي و یا اخراجي دانشگاه ها و موسسات آموزش عالي داخل كشورمی باشم نمي باشم.

د – قبل از تاریخ 25/12/97 دانشجو ی دوره روزانه بوده ام و حداکثر لغایت 25/12/97 از تحصیل انصراف قطعی حاصل نموده و گواهی از موسسه آموزش عالي ذيربط و اداره كل امور دانشجويان مربوط را دريافت داشته ام.

تبصره : دانشجويان فعلي دوره نوبت دوم )شبانه )، نيمه حضوري و موسسات غير انتفاعي دانشگاه ها و موسسات آموزش

عالي كه از معافيت تحصيلي استفاده نمي كنند، مي توانند بدون انصراف از تحصيل در آزمون سراسري ثبت نام و شركت نمايند.بديهي است در صورت قبولي در آزمون سراسري، اين دسته از داوطلبان مي بايست قبل از ثبت نام در رشته قبولي جديد، دررشته قبولي قبلي خود انصراف قطعي حاصل نموده و گواهي مربوط را به موسسه ذيربط ارائه نمايند. لازم به توضيح است كه اين دسته از داوطلبان حق بازگشت و ادامه تحصيل در رشته قبولي قبلي خود را ندارند. ضمنا در صورت عدم صحت مطالب فوق اين موسسه /دانشگاه مي تواند از تحصيل اينجانب در هر مقطعي از تحصيل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوطه اقدام نمايد.

**تاریخ امضا و اثر انگشت**