

..... تاریخ : شماره :

بِهِ نَامِ خَدَا

فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان دارای تنافض **معدل کتبی نهایی** دیپلمه های دوره نظری و **معدل کل** مربوط به دیپلمه های نظام قدیم، فنی و حرفه ای و کارداش در آزمون سراسری سال ۱۴۰۳
(رشته های تحصیلی پذیرش صرفاً بر اساس سوابق تحصیلی - بدون آزمون)

بدینوسیله ضمن مطالعه دقیق بندهای ذیل نسبت به امضاء و رعایت مفاد آن متعهد می‌شوم:

از آنجاییکه معدل کتبی / کل دیپلم (نظام قدیم یا نظام جدید آموزش متوسطه) اعلام شده به سازمان ملی سنجش ورزشیابی نظام آموزش کشور مربوط به اینجانب با معدل کتسی / کل دیپلم در مدارک تحصیلی دارای اختلاف است، لذا متعهد می شوم که هیچ‌گونه اعتراضی به دانشگاه محل قبولی مبنی بر عدم ثبت نام و همچنین نسبت به زمان و نتیجه بررسی معدل کتبی توسط سازمان ملی سنجش ورزشیابی نظام آموزش کشور (اعم از عدم تغییر در رشته قبولی اعلام شده، تغییر در کدرشته قبولی یا لغو قبولی) نداشته باشم.

معداً، کتبه / کا، دیبله (فادر، سوت) مندرج د، فایل، قبولی:
کشور مجاز است مطابق با قوانین مربوط با اینجانب برخورد نماید. اسناد مربوط به اثبات صحت معدل کتبه دیپلم، در صورت قبولی مجدد توسط
معهد می شوم که اظهارات درج شده در این فرم عین واقعیت بوده و در صورت اثبات خلاف آن، سازمان ملی سنجش و ارزشیابی نظام آموزش

.....معدل کتبی / کل دیپلم (صحیح) مندرج در گواهی پاکارنامه تحصیلی:

تاریخ تکمیل فرم:

آدرس، کامل پستی:

تلف: ثابت:

تلفن همراه: محا، امضاء و اث انگشت:

تاریخ:
شماره:

به نام خدا

فرم مغایرت عکس داوطلب با چهره عکس الصاق شده بر روی فرم اطلاعات قبولی در آزمون سراسری سال ۱۴۰۳

(این فرم باید توسط شخص دانشجو تکمیل شود)

سال تولد:	نام پدر:	نام و نام خانوادگی:
شماره داوطلبی:	کد ملی:	شماره شناسنامه:

اظهارات داوطلب:

نشانی:

تلفن تماس:

امضاء داوطلب:	ائز انگشت داوطلب:
---------------	-------------------

این فرم لازم است پس از تکمیل و امضاء داوطلب، به همراه یک قطعه عکس بصورت رسمی به این سازمان ارسال شود.

به نام خدا

تاریخ:
شماره:

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

اینجانب متولد سال به شماره ملی / شناسنامه صادره از
 ساکن که در آزمون سراسری 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 ذیربیط 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 تحويل آن به دانشگاه محل قبولی و دریافت معرفی‌نامه برای درج در پرونده قبل از
 نیمسال دوم سال تحصیلی جاری اقدام نمایم. بدینه است در صورت عدم انجام تعهد، آن دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی می‌تواند برابر مقررات
 مربوط از تحويل 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.

محل امضاء و اثر انگشت داوطلب:

تاریخ:



به نام خدا

تاریخ:
شماره:

**فرم اخذ تعهد از دارندگان مدرک کاردانی «دواطلبان مود» پذیرفته شده در رشته‌های تحصیلی مربوط در گروه ذیربیط 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 آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای وابسته به وزارت آموزش و پرورش حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۳/۰۶/۳۱ از مؤسسه / دانشگاه در رشته در رشته فارغ‌التحصیل می‌شوم و در آزمون سراسری سال در گروه آزمایشی در رشته در رشته مؤسسه / دانشگاه پذیرفته شدم،
 متعهد می‌شوم:

- فارغ‌التحصیل (حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۳/۰۶/۳۱) 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 ذیربیط دریافت و ارائه می‌نمایم.
- 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 ذیربیط 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.

بدینه 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.

امضاء و اثر انگشت:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ: