

(برای رشته های تحصیلی دوره روزانه دانشگاههای علوم پزشکی)

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان منطقه ۱، خانواده معظم شهدا، شاهد، رزمندگان، آزادگان، جانبازان انقلاب اسلامی برای کلیه رشته ها

در آزمون سراسری سال ۱۳۹۸

اینجانب : فرزند متولد سال به شماره شناسنامه

صادره از محل تولد ساکن

که در گروه آموزشی در آزمون سراسری سال ۹۸ در رشته (به جز رشته های دبیری) در مقطع دانشگاه یا موسسه آموزش عالی جزء داوطلبان از سهمیه منطقه یک و یا سایر سهمیه ها (بجز سهمیه مناطق ۲ و ۳) پذیرفته شده ام، در کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق علاوه پس از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی بمدت یک برابر زمان تحصیل خود (به ترتیب اولویت) در مناطقی که :

۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می کند. (برای رشته های تحصیلی گروه آموزش پزشکی).

۲- سازمان ها و ادارات دولتی و ارگان ها و نهاد های انقلاب اسلامی تعیین می کنند. (برای سایر رشته ها)

در وهله اول در صورت نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان ها و ادارات دولتی و ارگان ها و نهاد های انقلاب اسلامی (برحسب موارد ۱ و ۲) خدمت نمایم. و در صورت عدم نیاز وزارتخانه ها و سازمان های مذکور در بخش خصوصی به تشخیص و معرفی وزارت کار و امور اجتماعی خدمت نمایم و 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 وزارتخانه های مربوطه مجاز و مختار است، علاوه بر استرداد دو برابر هزینه های 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 می باشد و به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه های مربوطه وکالت می دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد دو برابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجوی را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نمایند. تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه های ذیربط در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه های مصروفه غیرقابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارتخانه های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجرا است.

توضیح: برای رشته های گروه آموزش پزشکی

۱- خدمات مذکور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه پزشکی محسوب می گردد.

۲- تا انجام تعهدات مذکور در این تعهد نامه حق شرکت در درجات تحصیلی بالاتر را ندارم مگر با موافقت وزارت بهداشت، درمان و

آموزش پزشکی

امضاء:

تاریخ: