

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 مشخصات داوطلبان افغانستانی و عراقی شرکت کننده در آزمون سراسری سال ۱۴۰۲**

جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> تابعیت:		نام پدر:		نام جد:	
نام خانوادگی و نام:		تاریخ تولد:		محل تولد:	
وضعیت تاهل: هرگز ازدواج نکرده <input type="checkbox"/> جدا شده <input type="checkbox"/> بیوه <input type="checkbox"/> متأهل با همسر <input type="checkbox"/> متأهل دور از همسر <input type="checkbox"/>					
شغل:		نوع شغل:			
نشانی محل کار در ایران: شهر: خیابان:					
تلفن:					
نشانی کامل و دقیق منزل در ایران: شهر: خیابان: کوچه: پلاک:					
تلفن: کدپستی:					
مشخصات اعضای خانوار یا افراد تحت تکفل	تابعیت	نام	نام خانوادگی	نام پدر	نام جد
دارنده دیپلم نظام جدید آموزش متوسطه <input type="checkbox"/> دارنده دیپلم نظام قدیم آموزش متوسطه <input type="checkbox"/>					
نوع دیپلم: رشته تحصیلی: معدل کتبی دیپلم: محل اخذ دیپلم: تاریخ اخذ دیپلم:					
نوع مدرک پیش دانشگاهی: معدل دوره پیش دانشگاهی: محل اخذ مدرک پیش دانشگاهی: تاریخ اخذ مدرک پیش دانشگاهی:					
مقطع تحصیلی: کاردانی <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد پیوسته <input type="checkbox"/>					
نوع مدرک شناسایی یا اقامتی: گذرنامه <input type="checkbox"/> دفترچه پناهندگی <input type="checkbox"/> کارت هویت ویژه اتباع خارجی <input type="checkbox"/> برگ تردد خروجی مدت دار <input type="checkbox"/>					
شماره مدرک اقامتی:					
محل صدور: تاریخ صدور: تاریخ انقضاء اقامتی:					
چنانچه متقاضی دارای مادر ایرانی است، لطفاً مشخصات ایشان را (مشخصات مادر) در این قسمت بنویسید.					
ویژه متقاضیانی که دارای مادر ایرانی هستند					
نام:		نام خانوادگی:		نام پدر:	
شماره شناسنامه:		شماره کارت ملی:		محل صدور:	
نوع ازدواج: رسمی <input type="checkbox"/> غیررسمی <input type="checkbox"/>					
نشانی و تلفن اضطراری: نشانی یا شماره تلفنی که بتوان در مواقع ضروری با جنابعالی / سرکار تماس بگیریم.					
مطالب مندرج در این فرم را به طور کامل تکمیل و صحت و درستی آن را تایید نموده و تعهد می‌نمایم ضمن رعایت قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران، در صورت اثبات خلاف و کتمان ضمن لغو شدن پذیرش اینجانب در آزمون ورودی و همچنین دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی جمهوری اسلامی ایران تحت پیگرد قانونی قرار گرفته و به تصمیمات متخذه از سوی مراکز عالی اعتراضی نخواهم داشت.					
نام و نام خانوادگی متقاضی:		تاریخ:		امضاء و اثر انگشت:	

## تعهد نامه

اینجانب پذیرفته شده رشته  
متعهد می شوم نسبت به تکمیل مطالب مندرج در فرمها و  
ارائه مدارک بر اساس دستورالعمل ثبت نامی اقدام نمایم.  
چنانچه مطالب تکمیل شده و یا مدارک ارائه شده مغایر با  
دستورالعمل باشد دانشگاه برابر مقررات و ضوابط اقدام  
نماید.

امضاء