



فرم مشخصات و اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مقطع دکتری سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲

نام خانوادگی	نام	فرزند	شماره شناسنامه
تاریخ تولد	محل صدور	محل تولد	وضعیت تاهل
دین	وضعیت نظام وظیفه	سال اخذ مدرک کارشناسی ارشد	معدل دوره کارشناسی ارشد
پدیرفته شده در دوره دکتری رشته - گرایش	پدیرفته شده در دوره دکتری رشته - گرایش	تابعیت	معدل دوره کارشناسی ارشد
استفاده از سهمیه	استفاده از سهمیه	سال اخذ مدرک کارشناسی ارشد	معدل دوره کارشناسی ارشد
نشانی و تلفن منزل :	نشانی و تلفن منزل :	سال اخذ مدرک کارشناسی ارشد	معدل دوره کارشناسی ارشد
نشانی و تلفن محل کار:	نشانی و تلفن محل کار:	سال اخذ مدرک کارشناسی ارشد	معدل دوره کارشناسی ارشد
تاریخ و امضاء			

اینجانب متعهد می شوم که دانشجوی فعلی دانشگاه ها و موسسات وابسته به وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری نیستم و در صورتیکه در هر برهه از تحصیلات اینجانب خلاف این مسئله ثابت شود، دانشگاه محق خواهد بود که از ادامه تحصیل اینجانب جلوگیری به عمل آورد و حق هیچگونه اعتراضی نیز نخواهم داشت.

تاریخ و امضاء

بهره مندی از مزایای آموزش رایگان در دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی کشور (به استثنای پذیرفته شدگان شهریه پرداز) اینجانب پذیرفته شده آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی (دوره دکتری ناپیوسته داخل) سال ۱۴۰۲ که با اطلاع کامل از لایحه قانونی اصلاح مواد هفت و هشت قانون تامین وسائل و امکانات تحصیل اطفال و جوانان ایرانی که در جلسه مورخ ۵۹/۳/۱۲ شورای انقلاب جمهوری اسلامی ایران به تصویب رسیده است و قبول تکالیف و وظایف خود، علاقه مند هستم در طول تحصیل دوره دکتری از مزایای آموزش رایگان طبق قانون مذکور استفاده نموده و تعهد می دهم که برابر مدت استفاده از تحصیلات رایگان در هر موسسه ای که وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مقرر نمود، خدمت کنم.

خواهشمند است نام اینجانب را طبق مقررات ثبت نمایند.

تاریخ و امضاء

(مخصوص پذیرفته شدگان شاغل در سازمانهای دولتی)

اینجانب پذیرفته شده نیمسال اول / دوم سال تحصیلی در دوره دکتری که در استخدام رسمی سازمان هستم، تعهد می دهم در زمان تحصیل از مأموریت تحصیلی و یا مرخصی سالانه استفاده کنم و حداکثر تا یک نیمسال پس از شروع تحصیل نسبت به ارائه حکم مأموریت و یا مرخصی سالانه خود به دانشکده اقدام کنم . بدیهی است در غیر این صورت تابع مقررات خواهد بود و دانشگاه می تواند از ادامه تحصیل اینجانب جلوگیری کند.

تاریخ و امضاء

اینجانب متعهد می شوم در هیچ یک از موسسات دولتی شاغل رسمی نمی باشم و چنانچه خلاف آن ثابت شود تابع مقررات آموزشی خواهم بود.

تاریخ و امضاء

وضعیت نظام وظیفه

گواهی می شود ثبت نام آقای

با توجه به دارا بودن وضعیت نظام وظیفه

از نظر مقررات

وظیفه عمومی برای ادامه تحصیل از نیمسال اول / دوم سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بلامانع است. ضمناً نامبرده متعهد می شود هر گونه تغییر در وضعیت نظام وظیفه خود را به آگاهی اداره مشمولین دانشگاه برساند. بدیهی است در غیر این صورت مسئولیت عواقب ناشی از آن بر عهده شخص دانشجو است.

نام و نام خانوادگی دانشجو

امور مشمولین تحصیلات تکمیلی دانشگاه

تاریخ و امضاء



تعهد فراغت از تحصیل دانشجویان نیم سال آخر دوره کارشناسی ارشد که تا تاریخ ۱۴۰۲/۰۶/۳۱ فارغ التحصیل می شوند
اینجانب اعلام می دارم که دانشجوی سال آخر دوره کارشناسی ارشد بوده و حداکثر تا ۱۴۰۲/۰۶/۳۱ به طور کامل فارغ التحصیل خواهم شد و تعهد می دهم که گواهی فراغت از تحصیل خود را حداکثر تا ۱۴۰۲/۱۰/۳۰ به واحد تحصیلات تکمیلی دانشکده تحویل دهم. ضمناً تعداد واحدهای گذرانده شده اینجانب تا ۱۴۰۲/۰۶/۳۱ جمعاً به تعداد واحد و معدل کل واحدهای مذکور، است. بدیهی است چنانچه تا ۱۴۰۲/۱۰/۳۰ گواهی فراغت از تحصیل خود را مبنی بر فارغ التحصیل شدن تا ۱۴۰۲/۰۶/۳۱ به واحد تحصیلات تکمیلی دانشکده تحویل ندهم، قبولی اینجانب «کان لم یکن» تلقی می شود و حق هیچگونه اعتراضی نیز نخواهم داشت.

تاریخ و امضاء

تعهد ارائه کفایت بسندگی زبان خارجی قبل از شرکت در ارزیابی جامع
اینجانب طبق دستورالعمل اجرایی شیوه نامه بسندگی زبان خارجی و شیوه نامه اجرایی آیین نامه دکتری تخصصی و مصوبات شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه متعهد می شوم تا قبل از برگزاری ارزیابی جامع نسبت به ارائه کفایت بسندگی زبان خارجی، به اداره آموزش دانشکده اقدام کنم. بدیهی است در غیر این صورت اجازه شرکت در ارزیابی جامع را نداشته و یک نوبت ارزیابی جامع را از دست خواهم داد.

تاریخ و امضاء

تعهد تصویب به موقع طرح نامه
اینجانب متعهد می شوم مطابق مقررات و زمانبندی تعیین شده در شیوه نامه اجرایی آیین نامه دوره دکتری تخصصی و مفاد شیوه نامه نظارت بر اجرای دوره دکتری تخصصی برای دانشجویان ایرانی و غیر ایرانی، نسبت به تصویب طرح نامه رساله خود اقدام کنم. در غیر اینصورت تابع قوانین و مقررات آموزشی خواهم بود.

تاریخ و امضاء

تعهد انجام به موقع مراحل دانش آموختگی
اینجانب متعهد می شوم حداکثر در بازه زمانی شش ماهه از تاریخ دانش آموختگی نسبت به انجام مراحل فراغت از تحصیل اقدام کنم. در غیر اینصورت تابع قوانین و مقررات آموزشی خواهم بود.

تاریخ و امضاء

سایر مشخصات:

۱. وضعیت تحصیلی:

نام رشته کارشناسی ارشد	سال اخذ مدرک کارشناسی ارشد	نام شهر و دانشگاه مقطع کارشناسی ارشد
نشانی و شماره تلفن دانشگاه محل تحصیل قبلی:		

۲. مشخصات سه نفر از افراد مورد اعتمادی که امین بوده و شما را می شناسند (حتی الامکان خویشاوند نباشند) را ذکر کنید:

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل و سمت	نوع رابطه	مدت آشنایی	نشانی و شماره تماس
۱					
۲					
۳					

الف- نشانی و شماره تلفن محل سکونت قبلی:

ب- نشانی و شماره تلفن محل سکونت فعلی:

ج- شماره تلفن همراه:

تاریخ و امضاء