

فرم تعهد نامه

اینجانب فرزند باکدملی که با استفاده از سهمیه آزاد در آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال در رشته در دانشگاه علوم پزشکی فسا پذیرفته شده ام. به موجب این سند متعهد می گردم که مطابق با مفاد دفترچه راهنمای انتخاب رشته آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال نسبت به پرداخت هزینه تحصیل و خدمات رفاهی دانشگاه بر اساس تعرفه و در زمان تعیین شده توسط معاونت آموزشی دانشگاه اقدام نمایم و در صورت عدم پرداخت هزینه های ذکر شده کلیه عواقب آن که شامل جلوگیری از موارد انتخاب واحد و کارآموزی است بر عهده اینجانب می باشد و حق هرگونه اعتراض را از خود سلب می نمایم و دانشگاه مجاز می باشد برابر مقررات با اینجانب برخورد نماید.

امضاء و اثر انگشت دانشجو

نام و نام خانوادگی و امضاء ولی دانشجو