

تعهد نامه دانشجویان شهریه پرداز

اینجانب خانم/آقا فرزند دارای شماره شناسنامه..... صادره از متولد..... هجری شمسی به شماره ملی ساکن شهر..... خیابان..... کوچه..... پلاک کد پستی که در سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴ از طریق آزمون کنکور سراسری دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی /مرکز سنجش وزارت بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی بم در رشته..... سهمیه آزاد پذیرفته شده ام. ضمن عقد خارج لازم متعهد می شوم مطابق ضوابط و دستورالعمل های دانشگاه که از مفاد و کم و کیف آن اطلاع حاصل کرده ام تحصیلاتم را تا زمان فراغت کامل از تحصیل در واحد فوق الذکر ادامه دهم و به موجب این سند متعهد به رعایت مفاد ذیل می شوم و ملتزم می گردم اقدامی که برخلاف قوانین موضوعه جمهوری اسلامی ایران باشد به عمل نیاورم. ۱- چنانچه تعهدات خود را از حیث ادامه تحصیل به نحوی که مدیریت واحد تعیین می نماید ایفا ننمایم و یا به هر علتی به جز موارد غیر ارادی از قبیل فوت یا بیماری و یا مواردی که به تشخیص واحد، عذر و یا دلیل موجه تلقی گردد از ادامه تحصیل استنکاف نمایم و یا اخراج شوم، معادل ریالی وجوه مربوطه به شهریه ها و هزینه ها و خسارات وارده به دانشگاه را بدون هیچ قید و شرط یا عذر و بهانه ای به تشخیص واحد در وجه دانشگاه واریز نمایم. تشخیص واحد راجع به میزان شهریه های متعلقه یک دوره کامل تحصیلی و خسارات قطعی و غیر قابل اعتراض در مراجع قضایی خواهد بود. ۲- از الگوی پوشش مصوب محیط های آموزشی و دانشگاهی استفاده نمایم ۳- چنانچه هر کدام از دوره های آموزشی در محل دیگر به غیر از شهرستان بم برگزار گردد هیچ گونه ادعا یا اعتراضی نخواهم داشت. ۴- هرگونه درخواست تغییر رشته تحصیلی، صرفاً مطابق ضوابط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و صلاحدید دانشگاه قابل اعمال است لذا در صورت مخالفت با آن هیچگونه اعتراضی نخواهم داشت. ۵- هیچگونه منع قانونی جهت ادامه تحصیل توسط مراجع اداری، قضایی یا انتظامی ندارم. ۶- دانشجوی اخراجی یا محروم از تحصیل دانشگاهها و مراکز آموزش عالی داخل کشور نمی باشم. ۷- در زمان تنظیم این تعهد نامه دانشجوی شاغل به تحصیل در هیچ کدام از دانشگاهها و موسسات آموزش عالی مراکز علمی (دولتی و غیر دولتی) نبوده و چنانچه خلاف آن در هر مقطع از تحصیلات محرز گردد دانشگاه مجاز خواهد بود از ادامه تحصیل اینجانب جلوگیری نموده و در صورت اتمام تحصیل از ارائه مدارک تحصیلی به اینجانب خودداری نماید. ۸- در صورت عدم رعایت قوانین و مقررات مربوطه، دانشگاه علوم پزشکی بم میتواند مطابق آخرین آیین نامه های انضباطی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی و همچنین آیین نامه های آموزشی و مصوبات شورای آموزشی دانشگاه برخورد نماید. ۹- در صورت استفاده از پانسیون های تحت نظارت دانشگاه

مقررات و ضوابط مربوطه را رعایت می‌نمایم. ۱۰ - هرگونه افزایشی که تا پایان دوره تحصیلی در میزان شهریه‌ها اعمال گردد را می‌پذیرم و حق هرگونه ادعا نسبت به استرداد شهریه‌های پرداختی به دانشگاه را از خود سلب می‌نمایم. ۱۱ - دانشگاه علاوه بر تعهدات این سند که در صورت نقض منتهی به صدور اجرائیه به میزان خسارات وارده خواهد گردید، تضمینات مقتضی دیگری را از دانشجو و ضامن وی اخذ خواهد نمود. بدیهی است در صورت بروز هر نوع خسارات اعم از مادی یا معنوی، واحد می‌تواند از طریق درخواست اجرائیه برای این سند و دیگر تضمینات مأخوذه نسبت به جبران ضرر و زیان خود اقدام نماید. ۱۲ - بدیهی است که ارائه مدارک تحصیلی منوط به اتمام دوره آموزشی بر مبنای ضوابط و مقررات مربوطه خواهد بود و چنانچه دانشجو به هر دلیلی از ادامه تحصیل استتکاف نماید مدارک تحصیلی وی تا زمان تسویه حساب کامل با واحد مسترد نخواهد گردید. ۱۳ - هر گونه تغییر آدرس محل سکونت را ظرف مدت ۴۸ ساعت به اطلاع واحد خواهم رساند، در صورت عدم اطلاع هر گونه ارسال اوراق و ابلاغات به آدرس قبلی ابلاغ واقعی تلقی می‌گردد.

اینجانب خانم / آقای فرزند دارای شماره شناسنامه ... صادره از متولد هجری شمسی به شماره ملی ساکن شهر خیابان کوچه پلاک کد پستی با متعهد فوق الذکر متضامناً متعهد و ملتزم می‌شوم چنانچه متعهد این سند به تعهدات موضوع این سند عمل ننماید و یا از آن تخلف کند مبلغ اعلام شده دانشگاه علوم پزشکی بم را نقداً و یکجا بدون عذر و بهانه به حساب این واحد واریز نمایم. تشخیص مدیریت دانشگاه در مورد میزان شهریه‌ها و تعیین مبلغ و سایر هزینه‌ها مورد قبول اینجانب می‌باشد. بدیهی است این سند بدون احتیاج به رسیدگی قضایی حسب درخواست دانشگاه علوم پزشکی بم قابل صدور اجرائیه است.

حق الثبت به مبلغ ریال و حق التحریر به مبلغ ریال که بانضمام سایر هزینه‌ها جمعاً به مبلغ ریال از طریق سامانه به حساب واریز و قبض تحریر به شماره صادر و تسلیم گردید. اوراق چاپی این سند به شماره‌های تا می‌باشند.

تاریخ - محل امضاء