**باسمه تعالي**

**فرم شماره 5 مخصوص دوره روزانه**

**فرم اخذ تعهد از پذيرفته شدگان رشته هاي تحصيلي گروه هاي آموزشي مختلف در آزمون دوره هاي كارداني (فوق ديپلم) به دوره هاي كارشناسي ناپيوسته سال 1401**

اينجانب : ……………………………………………… فرزند ……………………………… متولد سال …………………داراي شماره شناسنامه ………………………………………… صادره از ……………………………… ساكن .................. كه درآزمون كارداني به كارشناسي ناپيوسته نيسمال **4011** در رشته تحصيلي**تولید و بهره برداری از گیاهان دارویی و معطر** در مقطع كارشناسي ناپيوسته دانشگاه اراک پذيرفته شده ام ،در كمال ميل و اختيار ضمن عقد خارج لازم متعد و ملتزم مي شوم كه پس از گذزاندن دوره تحصيلي در مقطع فوق پس از تعيين تكليف خدمت وظيفه عمومي ( براي برادران ) به مدت يك برابر زمان تحصيل خود در صورت نياز و به تشخيص و معرفي وزارت علوم ،تحقيقات و فناوري / وزارت بهداشت ،درمان و آموزش پزشكي خدمت نمايم. چنانچه ظرف يك سال پس از تحصيل (بدون احتساب خدمت عمومي براي برادران ) از انجام خدمت مذكور به نحوفوق استنكاف نمايم، وزارت علوم ،تحقيقات و فناوري / وزارت بهداشت ،درمان و آموزش پزشكي مجاز و مختاراست برابرهزينه سرانه دانشجو در طول مدت تحصيل از تحويل مدارك تحصيلي تا انجام خدمت مذكورخودداري نمايد. مفاد اين تعهدبه معني اجراي تعهد آموزش رايگان مي باشد و به موجب اين تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت علوم ،تحقيقات و فناوري / وزارت بهداشت ،درمان و آموزش پزشكي وكالت مي دهم در صورت تخلف از مفاد اين تعهد و استنكاف از   
آن كه خارج از حيطه اقتدار اين جانب نباشد، برابر هزينه مصروفه سرانه دانشجو را درمدت تحصيل از اموال اينجانب برداشت نمايد. تشخيص وزارت علوم ،تحقيقات و فناوري / وزارت بهداشت ،درمان و آموزش پزشكي در مورد كيفيت تخلف وميزان هزينه مصروفه غيرقابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارتخانه هاي مذكور براي اينجانب قطعي و لازم الاجراست .

توضيح : خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانوني گروه آموزشي پزشكي محسوب مي شود .

**تاريخ : نام ونام خانوادگي و امضاء:**

**تلفن همراه دانشجو :**