

فرم تعهد فراغت از تحصیل دانشجویان ترم آخر دوره کارشناسی ارشد (دانشجویان سال آخر که تا تاریخ ۹۶/۱۱/۳۰ فارغ التحصیل می شوند) پذیرفته در آزمون ورودی دوره دکتری «Ph.D» نیمه متمرکز سال ۱۳۹۶

ریاست محترم

دانشگاه

موسسه آموزش عالی

اینجانب: متولد سال: به شماره شناسنامه: صادره از:

فرزند: پذیرفته در رشته: آزمون ورودی دوره دکتری «Ph.D» نیمه متمرکز سال ۱۳۹۶، بدین وسیله اعلام می دارد که دانشجوی سال آخر بوده ام و حداکثر تا تاریخ ۹۶/۱۱/۳۰ بطور کامل فارغ التحصیل خواهم شد و تعهد می نمایم که گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد را حداکثر تا ۹۶/۱۱/۳۰ از موسسه آموزش عالی محل فارغ التحصیلی اخذ و به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل و رسید اخذ نمایم.

ضمناً اعلام می نمایم که تعداد واحدهای گذرانده شده اینجانب تا ۹۶/۱۰/۳۱ جمعاً به تعداد واحد و معدل کل اعشار صحیح واحدهای مذکور بر مبنای ۲۰ تا می باشد.

بدیهی است چنانچه تا تاریخ ۹۶/۱۱/۳۰ گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد، (مبنی بر فارغ التحصیل شدن تا ۹۶/۱۱/۳۰ و تعداد کل واحدها و معدل درج شده در این برگ) را به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل ننمایم، قبولی اینجانب «کان لم یکن» تلقی گردد و حق هیچگونه اعتراضی ندارم.

نام و نام خانوادگی داوطلب:

تاریخ تکمیل:

محل امضاء: