



تاریخ: .....

## بسمه تعالی

اینجانب ..... فرزند ..... به شماره ملی ..... پذیرفته شده پنجاه یکمین دوره آزمون پذیرش دستیار تخصصی رشته ..... سهمیه ..... در دانشگاه علوم پزشکی شیراز متعهد می‌گردم بر اساس نامه شماره ۵۰۰/۴۱۱۲/د به تاریخ ۱۴۰۳/۰۶/۲۴ معاونت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۳/۹/۳۰ نسبت به تحویل اصل سند تعهد محضری دوره دستیاری به اداره حقوقی دانشگاه اقدام نمایم. بدیهی است چنانچه به هر دلیل موفق به تحویل سند مذکور نگردم دانشگاه مجاز است ضمن جلوگیری از ادامه تحصیل و قطع حقوق دستیاری نسبت به صدور حکم انصراف از تحصیل اقدام نماید.

- **تذکر مهم:** این فرم را تکمیل و پس از امضا، فایل اسکن شده آن را بر روی سامانه ثبت نام الکترونیکی بارگذاری نموده و اصل فرم را به مدیریت امور آموزشی دانشگاه (اتاق ۲۰۵) تحویل نمائید.

نام و نام خانوادگی دستیار

تاریخ و امضاء