



تاریخ: .....

## بسمه تعالی

اینجانب ..... فرزند ..... به شماره ملی ..... پذیرفته شده سی و هشتمین دوره آزمون پذیرش دستیار تخصصی دندانپزشکی رشته ..... سهمیه ..... متعهد می‌گردم بر اساس نامه شماره ۵۰۱/۴۱۱۲/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.

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

نام و نام خانوادگی دستیار

تاریخ و امضاء