تعهد نامه دانشجویان شهریه پرداز

اینجانب خانم/ آقا ..... فرزند ..... دارای شماره شناسنامه ..... صادره از ..... متولد ..... به شماره ملی ..... ساکن شهر ..... خیابان ..... کوچه ..... پلاک ..... کدپستی ..... که در سال تحصیلی ۱۴۰۶- ۱۴۰۵ از طریق آزمون کنکور سراسری دانشگاهها و موسسات آموزش عالی به عنوان دانشجوی شهریه پرداز (آموزش آزاد) دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در رشته ..... پذیرفته شده ام ضمن عقد خارج لازم متعهد می شوم مطابق ضوابط و دستورالعملهای 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 مینماید 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 محیطهای آموزشی و دانشگاهی استفاده نمایم. ۳- 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- 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. ۷- در صورت عدم رعایت قوانین و مقررات مربوطه، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان می تواند مطابق آخرین آیین نامه های انضباطی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی و همچنین آیین نامه های آموزشی و مصوبات شورای آموزشی دانشگاه برخورد نماید. ۸- در صورت استفاده از خوابگاه های تحت نظارت دانشگاه مقررات و ضوابط مربوطه را رعایت می نمایم. ۹- هرگونه افزایشی که تا پایان دوره تحصیلی در میزان شهریه ها اعمال گردد را می پذیرم و

حق هرگونه ادعا نسبت به استرداد شهریه های پرداختی به دانشگاه را از خود سلب می نمایم. ۱۰- دانشگاه علاوه بر تعهدات این سند که در صورت نقض منتهی به صدور اجرائیه به میزان خسارات وارده خواهد گردید، تضمیمات 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 می تواند از طریق درخواست اجرائیه برای این سند و دیگر تضمینات ماخوذه نسبت به جبران ضرر و زبان خود اقدام نماید. ۱۱- 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 استنکاف نماید مدارک تحصیلی وی تا زمان تسویه حساب کامل با واحد مسترد نخواهد گردید. ۱۲ - هرگونه تغییر آدرس محل سکونت را ظرف مدت ۴۸ ساعت به اطلاع واحد خواهم رساند، در صورت عدم اطلاع هرگونه ارسال اوراق و ابلاغات به آدرس قبلی ابلاغ واقعی تلقی می گردد.

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 رفسنجان را نقداً و یکجا بدون عذر و بهانه به حساب این واحد واریز نمایم. تشخیص مدیریت دانشگاه در مورد میزان شهریه ها و تعیین مبلغ و سایر هزینه ها مورد قبول اینجانب می باشد. بدیهی است این سند بدون احتیاج به رسیدگی قضایی حسب درخواست دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان قابل صدور اجرائیه است.

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

تاریخ - محل امضاء