

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسدآباد

« فرم اخذ تعهد محضری از پذیرفته شدگان شهریه پرداز »

سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳

اینجانب فرزند به شماره شناسنامه صادره از دارای کد ملی شماره
متولد ساکن کد پستی : تلفن ثابت و
همراه پذیرفته شده آزمون سال رشته مقطع
(شهریه پرداز) در دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسدآباد پذیرفته شده‌ام برابر مقررات قانونی و
آیین نامه ها و دستورالعمل های وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و قوانین و مقررات ثبت اسناد و آیین
نامه اجرای مفاد اسناد رسمی و لازم الاجرا ، و با آگاهی کامل از مقررات ، در کمال صحت و با آزادی و اختیار کامل ،
ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می‌گردم :

۱. مطابق ضوابط و قوانین مربوط در رشته تحصیل کرده و کلیه ضوابط ، قوانین و مقررات
مربوط به تحصیل را در دانشگاه رعایت کنم و صرفاً به امر تحصیل پرداخته و منحصرأ در رشته ، مقطع
تحصیلی و دانشگاه تعیین شده ادامه تحصیل دهم و دوره تحصیلی معین شده را در مدت معمول و برابر
مقررات به پایان رسانم.

۲. متعهد می‌گردم کلیه شهریه های مربوط به تحصیل خود را که از طرف دانشکده محل تحصیل تعیین
می‌گردد پرداخت نمایم.

۳. در صورتیکه به هردلیل اعم از آموزشی، سیاسی، و اخلاقی و غیره، در مدت مقرر موفق به اتمام
تحصیلات نگردم متعهد می‌شوم کلیه هزینه‌ها و خسارت وارد شده به دانشکده علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی اسدآباد را به صورت یکجا و بدون هیچگونه قید و شرطی به دانشکده محل تحصیل
بپردازم. تشخیص دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسدآباد راجع به وقوع تخلف، کیفیت

و کمیت و میزان هزینه ها و خسارات وارده به هر میزان، قطعی و غیرقابل اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفترخانه خواهد بود.

۴. نشانی اقامتگاه اینجانب، نشانی مندرج در این سند می باشد، و تمام ابلاغ های ارسالی به این محل، به منزله ابلاغ قانونی به اینجانب بوده، و چنانچه نشانی خود را تغییر دهم فوراً مراتب را به دفترخانه تنظیم کننده سند، دانشگاه محل تحصیل اطلاع خواهم دهم، در غیر اینصورت ابلاغ کلیه اوراق و اخطاریه ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیر قابل اعتراض از سوی اینجانب می باشد.

۵. راجع به میزان شهریه و وقوع تخلف کیفیت و کمیت و میزان هزینه ها و خسارت وارده به هر میزان، قطعی و غیر قابل اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفتر خانه خواهد بود .

به منظور تضمین حسن اجرای تعهدات ناشی از این سند اینجانبان:

آقای/ خانم..... فرزند شماره شناسنامه
کدملی شغل..... نشانی محل کار.....
کدپستی محل کار.....نشانی محل سکونت
کدپستی محل سکونت..... تلفن ثابت همراه.....
با آگاهی کامل از تعهدات دانشجو، ضمن عقد خارج لازم و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می شوم که تعهدات فوق الذکر دانشجو، تعهد اینجانبان بوده و ملتزم میشویم، چنانچه دانشجوی مذکور، به تعهدات خود به شرح فوق الذکر عمل نکند و از هر یک از تعهدات فوق تخلف کند، نقض تعهد دانشجو به منزله نقض تعهد اینجانبان بوده و دانشگاه حق دارد، بدون هیچ گونه تشریفات، به صرف اعلام به دفترخانه، در مورد تخلف از هر یک از تعهدات فوق، از طریق صدور اجرائیه کلیه خسارات وارده را، از اموال اینجانبان راساً استیفا کند. ضمن عقد خارج لازم دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسدآباد را وکیل در زمان حیات و وصی در زمان ممات قراردادیم تا نسبت به احراز تخلف از هر یک از تعهدات فوق و تعیین میزان هزینه ها و خسارات و مطالبات از طرف اینجانبان با خود مصالحه نماید و با انجام مصالحه هیچ ضرورتی جهت مراجعه به مقام قضائی یا مرجع

دیگری برای تعیین این موارد وجود نخواهد داشت و تعیین و تشخیص دانشکده مذکور قطعی و غیرقابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه خواهد بود. دانشکده مذکور مجاز است مطالبات خود را از محل حقوق و مزایا یا هر محل دیگری از اموال و دارایی های اینجانبان و وصول کند و اینجانبان در برابر دانشکده مذکور متعهد به انجام تعهدات فوق و جبران خسارت و پرداخت مطالبات فوق هستیم .

تبصره-تعهد و مسولیت ضامنان بایکدیگر، همچنین تعهد و مسولیت ضامن یا ضامنین با متعهد اصلی نیز تضامنی می باشد.

اینجانب..... ملزم به پرداخت شهریه تعیین شده از سوی دانشکده علوم پزشکی اسدآباد می باشم و در صورت عدم پرداخت شهریه، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد این اختیار را دارد از انجام انتخاب واحد اینجانب و شرکت در جلسه امتحانات جلوگیری نماید و اینجانب حق هیچ گونه اعتراضی را از خود سلب و ساقط می نمایم.

محل امضاء ضامن اول

محل امضاء پذیرفته شده

محل امضاء ضامن دوم

تذکرات؛

۱- حضور متعهد (دانشجو) به همراه ضامنین در دفتر اسناد رسمی جهت تنظیم سند تعهد به صورت محضری

الزامی است.

۲- ضامنین بایستی کارمند رسمی قطعی و یا پیمانی شاغل (کمتر از ۲۰ سال سابقه کار) در دستگاه دولتی

باشد .

۳- تصویر برابر اصل شده آخرین حکم کارگزینی ضامنین (حکم کارگزینی مربوط به سال جاری).

۴- تصویر برابر اصل شده آخرین فیش حقوقی ضامنین

۵- تصویر برابر اصل شده صفحه اول شناسنامه و کپی کارت ملی ضامنین