



شماره:

تاریخ:

## تعهد فراغت از تحصیل

فرم تعهد فراغت از تحصیل دانشجویان ترم آخر دوره دکتری

( دانشجویان سال آخر که تا تاریخ ۳۱ / ۰۶ / ۱۳۹۵ فارغ التحصیل می شوند )

پذیرفته شده در آزمون ورودی دوره دکتری "ph.D" (نیمه متمرکز) سال ۱۳۹۵

ریاست محترم دانشگاه

اینجانب ..... متولد سال ..... به شماره شناسنامه ..... صادره از .....  
 فرزند ..... پذیرفته شده در رشته ..... آزمون ورودی دوره دکتری "ph.D" (نیمه  
 متمرکز) سال ۱۳۹۵، بدینوسیله اعلام می دارم که دانشجوی سال آخر بوده ام و حداکثر تا تاریخ  
 ۳۱ / ۰۶ / ۱۳۹۵ به طور کامل فارغ التحصیل خواهم شد و تعهد می نمایم که گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تأیید  
 شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد را  
 حداکثر تا ۳۰ / ۱۱ / ۱۳۹۵ از مؤسسه آموزش عالی محل فارغ التحصیلی اخذ و به اداره کل آموزش این مؤسسه آموزش عالی  
 تحویل و رسید اخذ نمایم.  
 ضمناً اعلام می نمایم که تعداد واحدهای گذرانده شده اینجانب تا ۳۱ / ۰۶ / ۱۳۹۴ جمعاً به تعداد ..... واحد و معدل  
 کل واحدهای مذکور بر مبنای ۰ تا ۲۰، ..... ( به حروف ) می باشد.  
 بدیهی است چنانچه تا تاریخ ۳۰ / ۱۱ / ۱۳۹۵ گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تأیید 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 تاریخ ۳۱ / ۰۶ / ۱۳۹۵ و تعداد کل واحدها و معدل درج شده در این برگ را به اداره کل آموزش این مؤسسه 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 :