

نام : نام خانوادگی : فرزند : شماره شناسنامه : صادره از : متولد :

شماره ملی : پذیرفته شده رشته : نوع پذیرش : روزانه / مازاد تبع : ایران / خارج هستم و شهریه مصوب را پرداخت خواهم کرد و متعهد می باشم بلافاصله پس از اتمام تحصیل به کشور خود بازگردم

۱- دفترچه راهنمای ثبت نام در آزمون را با دقت مطالعه نموده ام و براساس این دفترچه و با داشتن شرایط لازم در آزمون شرکت کرده ام و در دانشگاه محل پذیرش "علوم پزشکی اراک" تابع قوانین و مقررات آموزشی و انضباطی دانشجویان ، مصوب وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی خواهم بود و ملزم به رعایت کلیه مقررات هستم. ضمناً در صورت عدم واجد شرایط بودن شرکت در آزمون دانشگاه هیچ تعهد و مسوولیتی در مقابل اینجانب ندارد.

۲- در آزمون کارشناسی ارشد سال ۹۷ : الف) شرکت نموده ام ب) شرکت ننموده ام.....

۳- دانشجوی انصرافی ؛ عدم مراجعه؛ و..... پذیرفته شده در آزمون کارشناسی ارشد سال ۹۷
الف) نمی باشم..... ب) می باشم که در رشته در دانشگاه..... به صورت روزانه / شبانه / مازاد/غیره بوده است.

۳- همزمان با پذیرش در دانشگاه علوم پزشکی اراک در رشته دیگری در حال تحصیل:
الف) نمی باشم ب) می باشم..... (محل تحصیل) : دانشگاه..... رشته.....مقطع..... به صورت
روزانه / شبانه / مازاد/غیره

۴- دارای مدرک کارشناسی ارشد از قبل :

الف) نمی باشم ب) می باشم و نام رشته نام دانشگاه محل تحصیل نوع پذیرش :
روزانه / شبانه / مازاد/دیگر..... تبصره مهم : پذیرفته شده تبع خارجی در صورت داشتن مدرک کارشناسی ارشد از قبل حق ثبت نام در این دانشگاه را ندارد.

۵- دانشجوی اخراجی در مقطع کارشناسی ارشد: الف) نمی باشم..... ب) می باشم..... در این صورت رشته قبولی فعلی نباید همنام رشته اخراجی باشد و گرنه حق ثبت نام ندارم
۶- کارمند :

الف) می باشم..... و موظف به ارائه موافقت بدون قید و شرط ارگانم هستم در غیر این صورت دانشگاه
هیچگونه مسوولیتی در برابر من نخواهد داشت ب) نمی باشم
۷- ملزم به پیگیری وصول تاییدیه تحصیلی مقطع قبلی از دانشگاه محل تحصیل می باشم و در صورت عدم وصول تاییدیه در موعد مقرر تابع مقررات می باشم.

محل امضای پذیرفته شده و تاریخ