

دانشگاه علوم پزشکی اراک
واحد تحصیلات تکمیلی دانشگاه
برگ تقاضا نامه برای بهره مندی از مزایای آموزش رایگان
"مخصوص داوطلبین سهمیه اصلی"

اینجانب: (نام و نام خانوادگی) متولد: فرزند:
دارنده شماره شناسنامه: صادره از: دانشجوی رشته:
مقطع تحصیلی: سال ورود:
دوره روزانه دانشکده: متاهل/ مجرد که
با اطلاع از لایحه قانونی اصلاح مواد هفت و هشت قانون تامین وسائل و
امکانات تحصیلی اطفال و جوانان ایرانی که در جلسه مورخ ۵۹/۳/۱۲
شورای انقلاب اسلامی ایران بتصویب رسیده است و قبول تکالیف قانونی
خود علاقمند هستم از نیمسال سال تحصیلی از
مزایای آموزش رایگان طبق قانون مذکور استفاده نمایم و در صورت ترک
تحصیل، انصراف و موارد مشابه نسبت به پرداخت خسارت تعیین شده از
طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را پرداخت خواهم کردم در
غیر اینصورت وزارت متبوع اختیار مطلق دارد برابر مقررات با اینجانب
رفتار نماید.

آدرس دائم دانشجوی:

تلفن ضروری که بتوان با آن تماس گرفت:

اینجانب متعهد میگردم که در صورت تغییر آدرس در اسرع وقت مراتب را
به امور آموزش دانشگاه اطلاع دهم در غیر اینصورت مسئولیت عدم وصول
مکاتبات بعهدہ اینجانب خواهد بود.

امضاء دانشجو:

تاریخ: