

فرم تعهد نامه دکتری تخصصی (Ph.D) ۱۴۰۱

اینجانب : متولد سال : به شماره شناسنامه:
صادره از: فرزند: پذیرفته در رشته :

آزمون ورودی دوره دکتری «Ph.D» نیمه متمرکز سال ۱۴۰۱، بدین وسیله تعهد می‌نمایم 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 (مبنی بر فارغ‌التحصیل شدن تا ۱۴۰۱/۶/۳۱) می‌باشد را حداکثر تا ۱۴۰۱/۰۷/۱۵ از موسسه آموزش عالی محل فارغ‌التحصیلی اخذ و به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل نمایم. بدیهی است در غیر این صورت عواقب ناشی از آن به عهده اینجانب خواهد بود.

نام و نام خانوادگی داوطلب :
تاریخ تکمیل :
محل امضاء :