فرم شماره 3

باسمه تعالی شانه

فرم تعهد عدم مغايرت مدارك ارسالي با اصل مدارك

اینجانب پذیرفته شده سی و نهمین دوره آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی پزشکی مهرماه 1401 ،صحت مندرجات فرم های تکمیل شده ثبت نامی را تائید می نمایم و متعهد می گردم در صورت مغایرت مدارک ارسالی با اصل ، نسبت به کان لم یکن نمودن ثبت نام از طرف دانشگاه ،حق هر گونه اعتراض را از خود سلب نمایم.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

رشته قبولی:

تاریخ و مهر نظام پزشکی: