



## فرم شماره 4

### فرم تعهد

اینجانب پذیرفته شده آزمون پذیرش دستیار رشته مقطع  
دکتری تخصصی سال 1396، صحت مندرجات فرم های تکمیل شده ثبت نامی را تأیید می نمایم  
ومتعهد می گردم در صورت مغایرت مدارک ارسالی با اصل، نسبت به کان لم یکن نمودن ثبت نام از طرف  
دانشگاه، حق هرگونه اعتراض را از خود سلب نمایم.

نام و نام خانوادگی:

امضا و مهر نظام پزشکی:

تاریخ:

رشته قبولی: