فرم شماره 3

تعهد شاغلین انجام تعهدات قانونی

اینجانب ................................................پذیرفته شده سی و دومین دوره آزمون پذیرش دستیار تخصصی دندانپزشکی مهرماه 97 ، متعهد می گردم تا تاریخ 31/6/97 گواهی پایان یا معافیت و یا نامه ترخیص از انجام تعهدات را از معاونت درمان یا مرکز هیات علمی وزارت بهداشت جهت شروع از اول مهر ارائه نماییم ؛در غیر این صورت نسبت به کان لم یکن نمودن ثبت نام از طرف دانشگاه حق هرگونه اعتراض را از خود سلب نمایم .

نام ونام خانوادگی:

تاریخ:

رشته قبولی:

امضاء: