

## فرم شماره ۳

### تعهد شاغلین انجام تعهدات قانونی

اینجانب ..... پذیرفته شده چهل و پنجمین دوره  
آزمون پذیرش دستیار تخصصی مهرماه ۹۷ ، متعهد می گردم تا تاریخ  
۹۷/۶/۳۱ 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 نمایم؛ در غیر این صورت نسبت به کان لم یکن نمودن ثبت نام از  
طرف دانشگاه حق هرگونه اعتراض را از خود سلب نمایم .

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

رشته قبولی:

امضاء: