



فرم شماره ۳

## فرم تعهد شاغلین انجام تعهدات قانونی

اینجانب پذیرفته شده بیست وهفتمین دوره آزمون پذیرش دستیار تخصصی دندانپزشکی ، متعهد می گردم تا تاریخ ۱۳۹۲/۶/۳۱ گواهی پایان یا معاف ویا نامه ترخیص از انجام تعهدات جهت شروع از اول مهر ارائه نمایم ؛درغیر 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:

امضا:

تاریخ:

رشته قبولی: