

باسمه تعالی

تعهد برخورداری از آموزش رایگان - ویژه دانشجویان ناپیوسته کارشناسی ارشد دانشگاه فرهنگیان  
(موضوع آئین نامه اجرایی ماده (۷) لایحه قانون اصلاح مواد (۷) و (۸) قانون تأمین وسایل و امکانات تحصیلی اطفال و جوانان ایرانی)

اینجانب ..... فرزند ..... متولد سال ..... دارای شماره ملی .....  
شناسنامه شماره ..... صادره از ..... محل تولد ..... و شماره پرسنلی ..... ساکن .....  
..... کد پستی ..... و دارنده شماره تلفن ثابت ..... و همراه .....  
..... جمععی آموزش و پرورش منطقه / شهرستان ..... استان .....  
که برابر مقررات در آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال تحصیلی ..... در رشته ..... در دوره  
کارشناسی ارشد دانشگاه فرهنگیان پذیرفته شده ام ؛ با کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم  
می شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق پس از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی (برای برادران)  
بمدت یک برابر زمان تحصیل خود به تشخیص و معرفی وزارت آموزش و پرورش در محل تعیین شده خدمت نمایم  
. چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی برای برادران) از انجام خدمت مزبور  
استنکاف نمایم ، وزارت آموزش و پرورش (دانشگاه فرهنگیان) مجاز و مختار است از تحویل کلیه مدارک و سوابق  
تحصیلی اینجانب تا انجام خدمت مذکور و یا دریافت نقدی یک برابر هزینه های سرانه دانشجو ، خودداری نماید.  
اجرای مفاد این تعهد به معنی اجرای تعهد آموزش رایگان می باشد و به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به  
دانشگاه فرهنگیان وکالت و اختیار تام می دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از  
حیطه اقتدار اینجانب نباشد، یک برابر هزینه های مصروفه تحصیلی را از اموال اینجانب یا ضامن وصول نماید .  
تشخیص وزارت آموزش و پرورش (دانشگاه فرهنگیان) در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه های مصروفه تحصیلی  
غیر قابل اعتراض بوده و صرف اعلام مرجع مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجرا است و متعهد له حق درخواست  
صدور اجراییه و هرگونه اقدام قضایی علیه اینجانب را دارد.

مشخصات ضامن (ویژه مستخدمین رسمی دولت برابر آخرین حکم کارگزینی معتبر):

اینجانب ..... فرزند ..... متولد سال ..... دارای شماره ملی ..... و  
شناسنامه شماره ..... صادره از ..... محل تولد ..... ساکن .....  
..... کد پستی ..... و دارنده شماره تلفن ثابت ..... و همراه ..... شاغل  
در دستگاه دولتی ..... شهرستان ..... استان ..... به شماره پرسنلی .....  
متعهد و ملتزم می شوم در صورتی که با تشخیص وزارت آموزش و پرورش (دانشگاه فرهنگیان) تمام یا قسمتی از  
خدمت مورد تعهد به وسیله متعهد انجام نشود؛ بدون هیچ عذر و بهانه ای وجوه مورد مطالبه وزارت آموزش و  
پرورش (دانشگاه فرهنگیان) را بپردازم و متعهدله حق درخواست کسر از حقوق و مزایای ماهیانه ، صدور اجراییه و یا  
هرگونه اقدام قضایی علیه اینجانب را نیز دارد.

امضاء متعهد

امضاء ضامن