فرم شماره ۲۴

فرم تعهد مبنی بر تسویه با صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و صندوق رفاه دانشجویان وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری

اینجانب ..... فرزند ..... دارای کد ملی ..... ساکن ..... که در امتحان پذیرش دانشجو در رشته های تحصیلی گروههای آموزشی مختلف از دوره کارشناسی / کاردانی(فوق دیپلم) به دوره کارشناسی پیوسته/ کارشناسی ناپیوسته / کارشناسی ارشد در رشته تحصیلی .....

مؤسسه آموزش عالی الکترونیکی ایرانیان پذیرفته شده ام متعهد می‌شوم که هنگام ثبت نام هیچگونه بدهی به صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و صندوق رفاه دانشجویان وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری نداشته و در غیر اینصورت آموزش اجازه دارد که از ادامه تحصیل در هر مرحله جلوگیری بعمل آورده و اینجانب حق هیچگونه اعتراضی را از خود سلب می نمایم.

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

امضا یا اثرانگشت: