

فرم شماره ۱

بنام خدا

تاریخ: .....  
شماره: .....

### فرم اخذ تعهد از فارغ‌التحصیلان دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور

#### و دانشجویان فعلی و انصارافی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی کشور

اینجانب؛ نام: ..... نام خانوادگی: ..... فرزند ..... متولد سال ..... دارای شناسنامه شماره .....  
صادره از: ..... در آزمون سراسری سال ۱۴۰۱ در گروه آزمایشی ..... ساکن .....  
در رشته ..... (کد ..... (دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی ..... پذیرفته شده‌ام، .....  
متعهد می‌شوم: .....)

۱- فارغ‌التحصیل دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور در مقطع بالاتر:

- (الف) از مقطع کاردانی در رشته‌های تحصیلی گروه آموزش پزشکی فارغ‌التحصیل شده‌ام  نشده‌ام   
(ب) از مقطع کارشناسی در رشته‌های تحصیلی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی فارغ‌التحصیل شده‌ام  نشده‌ام   
(ج) دانشجوی فعلی و یا اخراجی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل کشور می‌باشم.  نمی‌باشم.   
(د) قبل از تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۵ دانشجو بوده‌ام و حداقل لغایت ۱۴۰۰/۱۲/۲۵ از تحصیل انصراف قطعی حاصل نموده و گواهی از مؤسسه آموزش عالی ذیربیط و اداره کل امور دانشجویان مربوط را دریافت داشته‌ام.

تبصره: دانشجویان فعلی دوره نوبت دوم (شبانه)، نیمه حضوری و مؤسسات غیرانتفاعی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی که از معافیت تحصیلی استفاده نمی‌کنند، می‌توانند بدون انصراف از تحصیل در آزمون سراسری ثبت‌نام و شرکت نمایند. بدینهی است در صورت قبولی در آزمون سراسری، این دسته از متقاضیان می‌بایست قبل از ثبت‌نام در رشته قبولی جدید، در رشته قبولی قبلی خود انصراف قطعی حاصل نموده و گواهی مربوط را به مؤسسه ذیربیط ارائه نمایند. لازم به توضیح است که این دسته از متقاضیان حق بازگشت و ادامه تحصیل در رشته قبولی قبلی خود را ندارند. ضمناً در صورت عدم صحت مطالب فوق این مؤسسه/ دانشگاه می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت بعمل آورده و مطابق مقررات مربوطه اقدام نماید.

امضاء و اثر انگشت:

تاریخ:

بنام خدا

تاریخ: .....  
شماره: .....

### فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته‌شدگان منطقه ۱، رزمندگان و ایثارگران، برای همه رشته‌ها در آزمون سراسری

اینجانب: نام ..... نام خانوادگی ..... فرزند ..... متولد سال ..... به شماره شناسنامه

صادره از ..... محل تولد ..... ساکن ..... که در گروه آزمایشی ..... در آزمون سراسری سال .....

در رشته ..... (بجز رشته‌های دبیری) در مقطع ..... دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی .....

جزء مقاضیان سهمیه منطقه یک و یا سایر سهمیه‌ها (بجز سهمیه مناطق ۲ و ۳) پذیرفته شده‌ام در کمال میل و اختیار، ضمن عقد خارج لازم

متعهد و ملتزم می‌شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق پس از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی به مدت یک برابر زمان تحصیل

خود در مناطقی که:

۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌کند (برای رشته‌های تحصیلی گروه آموزش پزشکی).

۲- سازمان‌ها و ادارات دولتی و ارگان‌ها و نهادهای انقلاب اسلامی تعیین می‌کنند (برای سایر رشته‌ها).

در وهله اول در صورت نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان‌ها و ادارات دولتی و ارگان‌ها و نهادهای انقلاب اسلامی (بر حسب موارد

۱ و ۲) خدمت نمایم و در صورت عدم نیاز وزارتتخانه‌ها و یا سازمان‌های مذکور در بخش خصوصی به تشخیص و معرفی وزارت کار و امور اجتماعی

خدمت نمایم، چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی) از انجام خدمت بنحو فوق استنکاف نمایم وزارت

علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتتخانه‌های مربوطه مجاز و مختارند علاوه بر استرداد برابر هزینه‌های سرانه دانشجو در طول مدت تحصیل از تحويل

مدارس تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نمایند. مفاد این تعهد به معنی اجرای تعهد آموزش رایگان می‌باشد و به موجب این تعهد ضمن

عقد خارج لازم به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتتخانه‌های مربوطه و کالت می‌دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که

خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد یک برابر هزینه‌های مصروفه سرانه دانشجو را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نمایند. تشخیص وزارت

علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتتخانه‌های ذیریط در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه‌های مصروفه غیرقابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارتتخانه‌های

مذکور برای اینجانب قطعی و لازم‌الاجراست.

#### توضیح: برای رشته‌های گروه آموزشی پزشکی

۱- خدمات مذبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه پزشکی محسوب می‌شود.

۲- تا انجام تعهدات مذکور در این تعهدنامه حق شرکت در درجات تحصیلی بالاتر را ندارم مگر با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش

پزشکی.

امضاء و اثر انگشت:

تاریخ:

## فرم شماره ۵

بنام خدا

تاریخ: .....

شماره: .....

### فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته‌شدگان رشته‌های مختلف تحصیلی (به غیر از رشته‌های گروه آموزش پزشکی) سهمیه‌های مناطق ۲ و ۳ در آزمون سراسری

اینجانب:

نام ..... نام خانوادگی ..... فرزند ..... متولد سال ..... به شماره شناسنامه ..... صادره .....  
از ..... محل تولد ..... ساکن ..... که در گروه آزمایشی ..... در آزمون سراسری سال .....  
○ ..... در رشته ..... در مقطع ..... دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی ..... با استفاده از سهمیه منطقه ○ ۲ .....  
و منطقه ○ ۳ پذیرفته شده‌ام، با کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می‌شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در  
مقطع فوق و بعد از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی نسبت به انجام تعهد آموزش رایگان به مدت یک برابر زمان تحصیل خود و همچنین  
تعهد سهمیه خویش (در مجموع دو برابر) را به ترتیب اولویت در مناطق ذیل:

- ۱- شهرستان‌های واقع در سهمیه منطقه ثبت‌نامی در آزمون سراسری.
- ۲- سایر مناطق به تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.

در وهله اول در صورت نیاز سازمان‌ها و ادارات دولتی و ارگان‌ها و نهادهای انقلاب اسلامی و در صورت عدم نیاز سازمان‌ها و ارگان‌های  
مذکور در بخش خصوصی به تشخیص و معرفی وزارت کار و امور اجتماعی خدمت نمایم. چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون  
احتساب خدمت وظیفه عمومی) از انجام خدمت به نحو فوق استنکاف نمایم، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مجاز و مختار است علاوه بر  
استرداد دو برابر هزینه‌های سرانه دانشجو در طول مدت تحصیل از تحويل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نماید. مفاد این  
تعهد مانع از اجرای تعهد آموزش رایگان نبوده و تعهد آموزش رایگان را پس از اتمام تعهد مذکور انجام خواهم داد. به موجب این تعهد ضمن  
عقد خارج لازم به وزارت وکالت می‌دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد دو برابر  
هزینه‌های مصروفه سرانه دانشجو را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نماید. تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در مورد  
کیفیت تخلف و میزان هزینه‌های مصروفه غیرقابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارت مذکور برای اینجانب قطعی و لازم‌الاجراست.

محل سکونت :

..... تاریخ:

امضاء و اثر انگشت:

فرم شماره ۹

تاریخ:

شماره:

بنام خدا

### فرم اخذ تعهد از پذیرفته‌شدگان سهمیه استان‌های محروم در آزمون سراسری در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی

اینجانب ..... فرزند ..... متولد سال ..... به شماره‌شناسنامه ..... صادره از ..... ساکن ..... که در آزمون سراسری سال ..... با استفاده از سهمیه استان‌های محروم و در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی در رشتہ ..... (کدرشته) ..... دانشگاه / مؤسسه ..... پذیرفته شده‌ام، متعهد می‌گردم پس از فراغت از تحصیل سه برابر طول مدت تحصیل در استان ذیربیط با توجه به نیاز اعلام شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی خدمت نمایم، ضمناً تعهد می‌نمایم بر اساس ضوابط اعلام شده در دفترچه راهنمای انتخاب رشته‌های تحصیلی دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی، نسبت به تکمیل فرم مخصوص و تحويل آن به دانشگاه محل قبولی و دریافت معروفی نامه برای درج در پرونده قبل از نیمسال دوم سال تحصیلی جاری اقدام نمایم. بدیهی است در صورت عدم انجام تعهد، آن دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی می‌تواند برابر مقررات مربوط از تحويل مدارک تحصیلی و یا صدور هر نوع گواهی فراغت از تحصیل برای ادامه تحصیل و یا اشتغال در غیر از محل مورد تعهد و همچنین از ادامه تحصیل اینجانب در هر مقطع از تحصیل اقدام نماید.

تاریخ:

محل امضاء و اثر انگشت متقاضی:

فرم شماره ۱۰

تاریخ:

شماره:

بنام خدا

### فرم اخذ تعهد از دارندگان مدرک کاردانی «متقاضیان مرد» پذیرفته شده در رشته‌های تحصیلی مربوط در گروه ذیربیط در آزمون سراسری (برای دانشآموختگان دوره کاردانی دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی و همچنین دوره کاردانی نظام جدید)

اینجانب ..... به شماره‌شناسنامه ..... که در مقطع فوق دیپلم (کاردانی) دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی و یا آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای وابسته به وزارت آموزش و پرورش حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۱/۰۶/۳۰ از مؤسسه / دانشگاه ..... در رشتہ ..... فارغ‌التحصیل می‌شوم و در آزمون سراسری سال ..... در گروه آزمایشی ..... در رشتہ ..... مؤسسه / دانشگاه ..... پذیرفته گردیدم، متعهد می‌شوم: ۱- فارغ‌التحصیل (حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۱/۰۶/۳۰) دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی و یا دوره کاردانی نظام جدید دانشگاه فنی و حرفه‌ای و مؤسسات آموزش عالی غیرانتفاعی هستم که گواهی مربوط را از مؤسسه آموزش عالی ذیربیط دریافت و ارائه می‌نمایم. ۲- از آنجائیکه پس از شرکت در آزمون سراسری به خدمت اعزام شده‌ام و دفترچه آماده بخدمت تاریخ اعزام ..... اینجانب می‌باشد و متعهد می‌شوم با توجه به اینکه در رشتہ تحصیلی مربوط در گروه آزمایشی یا مطابق ذیربیط در مقطع بالاتر از کاردانی پذیرفته شده‌ام، بنحوی در مقاطع بالاتر فارغ‌التحصیل شوم که حداکثر طول مدت تحصیل از کاردانی به مقاطع بالاتر ۲ سال کمتر از طول مدت تحصیل در رشتہ قبولی طبق ضوابط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد. بدیهی است در صورت عدم موافقت نظام وظیفه با تحصیل در رشتہ قبولی جدید، آن مؤسسه / دانشگاه می‌تواند از ادامه تحصیل اینجانب در هر زمان در طول تحصیل ممانعت بعمل آورده و مطابق مقررات مربوط اقدام نماید.

امضاء و اثر انگشت:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

فرم شماره ۱۱

بنام خدا

تاریخ: .....

شماره: .....

### دانشگاه / مجتمع آموزش عالی / آموزشگاه فنی

با سلام و احترام

بدین وسیله اعلام می‌دارد که ادامه تحصیل برادر/ خواهر ..... متولد ..... فرزند ..... به ..... شماره‌شناسنامه ..... پذیرفته شده در آزمون سراسری سال ..... رشته ..... آن مؤسسه آموزش عالی بدون سپردن تعهد خدمت به وزارت آموزش و پرورش بلامانع است.

اداره کل آموزش و پرورش  
مهر و امضاء

.....  
تاریخ: .....  
شماره: .....

فرم شماره ۱۲

بنام خدا

: به

: از

با سلام و احترام

با توجه به اینکه آقای / خانم ..... کارمند رسمی قطعی  رسمی آزمایشی  پیمانی  سازمان ..... کارمند رسمی قطعی  رسمی آزمایشی  پیمانی  سازمان ..... در مقطع ..... رشته تحصیلی ..... آن دانشگاه پذیرفته شده است و با آگاهی از ..... (کد ..... سال ..... ) اینکه تحصیل نامبرده در آن دانشگاه بصورت تمام وقت می‌باشد، بدینوسیله موافق بدون قید و شرط این سازمان / وزارت را با ثبت‌نام و ادامه تحصیل ایشان اعلام می‌نماید. ضمناً حکم مرخصی  حکم ماموریت  نامبرده تا تاریخ ..... ارسال خواهد شد.

محل مهر و امضاء بالاترین مقام اداری