

مربوط به پذیرفته شدگان رشته های علوم پزشکی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد

اینجانب

به شماره شناسنامه

فرزند

که بر طبق کارنامه اینترنتی یا سند پذیرش سال دانشگاه آزاد اسلامی در رشته

پذیرفته شده ام، بدینوسیله تعهد می نمایم که در تمام طول دوران تحصیل در رشته فوق الذکر به هیچ وجه تقاضای انتقال به واحدهای دیگر دانشگاهی را ننمایم در غیر این صورت دانشگاه مجاز خواهد بود بر طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ :

امضاء :

مربوط به پذیرفته شدگان رشته های علوم پزشکی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد

اینجانب

به شماره شناسنامه

متولد

فرزند

که بر طبق کارنامه اینترنتی یا سند پذیرش سال دانشگاه آزاد اسلامی در رشته

پذیرفته شده ام، بدینوسیله تعهد می نمایم که پس از ثبت نام و ادامه تحصیل و برگزاری امتحان علوم پایه، هر واحدی را که دانشگاه با توجه به امکانات خود از نظر آموزشی و بیمارستانی برای ادامه تحصیل اینجانب تعیین نماید قبول کرده و هیچگونه اعتراضی ننمایم. در غیر این صورت دانشگاه مجاز خواهد بود بر طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ :

امضاء :