



دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فرم سند تعهد محضری ویژه پذیرفته شده گان پردیسی خودگردان (شهریه پرداز) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در دفترخانه اسناد رسمی

این فرم بایستی در یکی از دفاتر اسناد رسمی به طور دقیق درج شود و همه موارد به صورت خوانا تنظیم و به ثبت برسد.

- ۱- مطالعه فرم سند تعهد محضری.
- ۲- در صورت نیاز گرفتن پرینت از کلیه صفحات فرم سند تعهد محضری برای ارائه به دفترخانه اسناد رسمی.
- ۳- مراجعه به دفترخانه اسناد رسمی (برای سهولت می توانید به دفترخانه اسناد رسمی در شهر محل زندگی خود و یا نزدیک ترین دفترخانه ثبت اسناد رسمی مراجعه فرمائید).
- ۴- همراه داشتن دو نفر ضامن معتبر (کارمند یا بازنشسته دولت/کاسب با پروانه کسب معتبر) در صورت نداشتن منع قانونی از لحاظ سن و بیماری و ... یکی از والدین می توانند ضمانت نمایند.
- ۵- تکمیل فرم سند تعهد محضری با فرمت دفترخانه و بارگذاری در سایت ثبت نامی دانشگاه و تحویل فیزیکی آن در زمان تحویل مدارک به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
- ۶- تحویل اصل فرم سند تعهد محضری تأیید شده به واحد امور شهریه معاونت آموزشی دانشگاه.

تذکر: مدت تحصیل رشته ها به ترتیب زیر می باشد:

- پزشکی: ۷ سال معادل ۱۴ نیمسال تحصیلی.
- دندانپزشکی: ۶ سال معادل ۱۲ نیمسال تحصیلی.
- داروسازی: ۶ سال معادل ۱۲ نیمسال تحصیلی.
- کارشناسی ارشد: ۳ سال معادل ۶ نیمسال تحصیلی.
- کارشناسی: ۴ سال معادل ۸ نیمسال تحصیلی.
- Ph.D: ۴/۵ سال معادل ۹ نیمسال تحصیلی.



دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در دفترخانه اسناد رسمی



دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فرم سند تعهد محضری ویژه پذیرفته شده گان پردیسی خودگردان (شهریه پرداز)

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در دفترخانه اسناد رسمی

۴) ضمن تعهد مزبور شرط شد که دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از طرف اینجانب در تشخیص تخلف از تعهدات فوق و تعیین میزان خسارت و وصول آن، وکیل، و در صورت فوت، وصی است تا نسبت به احراز و اثبات تخلف از موارد فوق و تعیین میزان خسارت از طرف اینجانب با خود توافق و مصالحه کند و در صورت توافق با مصالحه هیچ ضرورتی به مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگر جهت تعیین این موارد وجود نخواهد داشت. در هر حال تشخیص دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تعیین هزینه های مذکور قطعی و غیرقابل اعتراض و متعاقباً نسبت به پیگیری صدور اجرائیه از سوی امور حقوقی دانشگاه، طرف دفترخانه و یا مراجع قضائی اقدام خواهد شد.

۵) نشانی اقامتگاه اینجانب، نشانی مندرج در این سند می باشد و تمام ابلاغ های ارسالی به این محل، به منزله ابلاغ قانونی به اینجانب بوده و چنان چه نشانی خود را تغییر دهم فوراً مراتب را به دفترخانه تنظیم کننده سند و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اطلاع خواهم داد و الا ابلاغ کلیه اوراق و اخطاریه ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیرقابل اعتراض از سوی اینجانب می باشد.

به منظور تضمین حسن اجرای تعهدات ناشی از این سند اینجانب:

آقای/خانم	فرزند	به شماره شناسنامه	دارای کد
ملی شماره	شغل	نشانی محل کار	کد
پستی محل کار		نشانی محل سکونت	کد
پستی محل سکونت	تلفن ثابت	تلفن همراه	

با آگاهی کامل از تعهدات دانشجوی، ضمن این تعهدنامه بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی کلیه تعهدات فوق الذکر دانشجوی را به صورت تضامنی تعهد و تضمین می نمایم. چنان چه دانشجوی مذکور به تعهدات خود به شرح فوق الذکر عمل نکند و از هر یک از تعهدات فوق تخلف کند و منظور دانشگاه علوم پزشکی اصفهان عملی نشود، نقض تعهد دانشجوی به منزله نقض تعهد اینجانب بوده و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حق دارد، بدون هیچ گونه تشریفات، به صرف اعلام به دفترخانه، در مورد تخلف از هر یک از تعهدات فوق، از طریق صدور اجرائیه کلیه هزینه های انجام شده بابت دانشجوی تا پایان تحصیل (به شرح فوق) به علاوه کلیه خسارات وارده را از اموال اینجانب راساً استیفا کند و ضمن این تعهد، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را وکیل خود در زمان حیات و وصی در زمان ممات قرار دادیم تا نسبت به احراز تخلف از هر یک از تعهدات فوق و تعیین میزان هزینه ها و خسارات



دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فرم سند تعهد محضری ویژه پذیرفته شده گان پردیسی خودگردان (شهریه پرداز)
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در دفترخانه اسناد رسمی

و مطالبات از طرف اینجانب با خود مصالحه نماید و با انجام مصالحه هیچ ضرورتی جهت مراجعه به مقام قضائی با مرجع دیگر برای تعیین این موارد وجود نخواهد داشت و تعیین و تشخیص دانشگاه مذکور قطعی و غیرقابل اعتراض و متعاقباً نسبت به پیگیری صدور اجرائیه اقدام خواهد شد. دانشگاه مذکور مجاز است مطالبات خود را از محل حقوق یا هر محل دیگری از اموال و دارایی های اینجانب وصول کند و اینجانب و متعهد متضامناً در برابر دانشگاه مذکور ملزم به انجام تعهدات فوق و جبران خسارات و پرداخت مطالبات فوق هستیم.

تبصره: تعهد و مسئولیت ضامن و متعهد نسبت به انجام تعهدات و پرداخت خسارات مندرج در این سند تضامنی است و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می تواند برای دریافت تمام یا بخشی از خسارات مستقیماً علیه متعهد و ضامن و یا در آن واحد علیه ایشان اجرائیه صادر و عملیات اجرائی ثبتي را به منظور وصول مطالبات دولت و خسارات تعقیب نموده و یا نسبت به طرح دعوا اقدام نماید.

امضاء

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضاء

نام و نام خانوادگی ضامن

این فرم بایستی در یکی از دفاتر اسناد رسمی به طور دقیق درج شود و همه موارد به صورت خوانا تنظیم و به ثبت برسد.