

فرم تعهد نامه عدم اشتغال به کار دانشجویان پردیس خود گردن

(مخصوص افرادی که هیچگونه اشتغالی ندارند)

اینجانب به شماره دانشجویی
.....

پذیرفته شده در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴ - ۱۴ مقطع Ph.D پردیس خودگردن

رشته دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اعلام می نمایم که در زمان ثبت نام

و در طول تحصیل در این دانشگاه در هیچ سازمان یا مؤسسه ای بصورت رسمی یا ییمانی مشغول

به کار نمی باشم و در صورت خلاف این ادعا دانشگاه می تواند از ادامه تحصیل اینجانب جلوگیری

بعمل آورد و حق هیچگونه اعتراضی را نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی

امضاء دانشجو

تاریخ