|  |
| --- |
| فرم شماره 15 |

((فرم تعهد فراغت از تحصیل دانشجویان ترم آخر دوره کارشناسی ( دانشجویان سال آخر که تا تاریخ 31/6/1395 فارغ التحصیل می شوند)پذیرفته شده درآزمون ورودی تحصیلات تکمیلی(دوره های کارشناسی ارشد ناپیوسته داخل)سال 1395))

**ریاست محترم دانشگاه شهید چمران اهواز**

اینجانب : متولد سال : به شماره شناسنامه: صادره از:  
فرزند : پذیرفته شده در رشته: آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی (دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته داخل)سال 1395 ، بدینوسیله اعلام می دارد که دانشجوی سال آخربوده ام و حداکثر تا تاریخ تاریخ 31/6/1395 بطور کامل فارغ التحصیل خواهم شد و تتعهد می نمایم که گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی ، یا وزارت علوم ،تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد را حداکثر تا 30/11/95 از موسسه آموزش عالی محل قارغ التحصیلی اخذ و به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل و رسید اخذ نمایم.  
ضمناٌ، اعلام می نمایم که تعداد واحدهای گذرانده شده اینجانب تا تاریخ 31/6/94 جمعاٌ به تعداد واحد و معدل کل

واحدهای مذکور بر مبنای 0-20 می باشد.  
بدیهی است چنانچه تا تاریخ 30/11/95 گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی،یا وزارت علوم،تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی می باشد،(مبنی بر فارغ التحصیل شدن تا 31/6/95 و تعداد کل واحد ها و معدل درج شده در این برگ) را به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل ننماییم، قبولی اینجانب، \*کن لم یکن\* تلقی گردد و حق هیچگونه اعتراضی ندارم.

نام و نام خانوادگی داوطلب:   
 تاریخ تکمیل:

محل امضاء: