

فرم ب: فرم تعهد

### بسمه تعالی

## معاونت محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه سیستان و بلوچستان

با سلام؛

احتراما اینجانب ..... فرزند ..... به شماره ملی ..... دانشجوی .....  
نیمسال آخر/ دانش آموخته رشته ..... گرایش ..... ورودی .....  
دانشگاه ..... علاقه مندم که از طریق تسهیلات آیین نامه های وزارتی و مصوبات دانشگاه در مقطع کارشناسی ارشد دوره  
روزانه دانشگاه سیستان و بلوچستان در مهرماه ۹۸ ادامه تحصیل دهم. خواهشمند است تقاضای پذیرش اینجانب در رشته گرایش های زیر  
(به ترتیب اولویت) بررسی و نتیجه را در پرتال سازمان سنجش آموزش کشور ثبت نمایید:

اولویت ۱..... اولویت ۲..... اولویت ۳.....

اینجانب با آگاهی و اختیار کامل، در همه حال مطیع قوانین و مقررات آموزشی، دانشجویی و پژوهشی مصوب دانشگاه سیستان و بلوچستان  
و وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و نظام وظیفه عمومی بوده و می دانم و می پذیرم که بایستی حداکثر تا تاریخ ۹۸/۶/۳۱ از دوره کارشناسی  
فارغ التحصیل شده ( در تاریخ ..... فارغ التحصیل گردیده ام) و در شروع نیمسال اول سال تحصیلی ۹۹-۹۸ در دوره کارشناسی  
ارشد ثبت نام اولیه کرده و در کلاسهای درس حضور یابم. می دانم که ثبت نام قطعی از اینجانب منوط به تایید وزارت علوم، تحقیقات و  
فناوری و سازمان سنجش آموزش کشور و سایر مراجع ذیصلاح از جمله گزینش است و از این بابت تابع مقررات جاری بوده و کلیه عواقب  
آن را می پذیرم. اینجانب اعلام می کنم که به هیچ سازمان یا نهادی تعهد خدمت نداشته و می توانم با شروع دوره کارشناسی ارشد، به  
صورت تمام وقت در اختیار دانشگاه باشم. اینجانب نتیجه بررسی دانشگاه و اطلاعیه های بعدی مرتبط با پذیرش بدون آزمون را مرتبا (حتی  
در خلال تابستان) از طریق وب سایت دانشگاه به آدرس: [www.usb.ac.ir](http://www.usb.ac.ir) پیگیری کرده و مطابق آن عمل می کنم. اینجانب می دانم  
که در صورت موافقت دانشگاه سیستان و بلوچستان با ادامه تحصیل اینجانب در یکی از رشته گرایش های فوق الذکر، و ثبت آن در پرتال  
سازمان سنجش آموزش کشور، شانس پذیرش بدون آزمون در سایر دانشگاهها را از دست داده و هیچگونه اعتراضی ندارم.

بدینوسیله کلیه مراتب فوق را تایید کرده و متعهد می شوم که در هر زمان و هر مرحله از تحصیل، که خلاف تعهدات فوق کشف و اثبات  
شود، از ادامه تحصیل محروم و از دانشگاه اخراج شده و عواقب قانونی مترتب به آن را بدون هیچگونه اعتراضی، پذیرا باشم.

نام و نام خانوادگی متقاضی:..... امضاء متقاضی:..... تاریخ:..... اثر انگشت متقاضی:.....

شماره تلفن همراه:..... شماره تلفن ثابت:..... آدرس کامل پستی:.....

..... شماره دانشجویی ..... تاریخ فراغت از تحصیل .....