

برگ تعهد عدم تحصیل همزمان در دو دانشگاه و دو رشته / گرایش  
تحصیلات تکمیلی (دوره دکتری Ph.D) سال ۱۳۹۵

ریاست محترم دانشگاه صنعتی امیرکبیر

اینجانب متولد سال \_\_\_\_\_ به شماره شناسنامه \_\_\_\_\_ صادره از \_\_\_\_\_ فرزند \_\_\_\_\_ که در مقطع دکتری سال تحصیلی ۱۳۹۵ در رشته \_\_\_\_\_ پذیرفته شده‌ام، به اطلاع می‌رسانم در رشته و گرایش‌های دیگر و همچنین در دانشگاه‌ها و سایر موسسات آموزشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری/ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مقطع دکتری یا بالاتر ثبت نام نکرده و اشتغال به تحصیل ندارم و متعهد می‌شوم در صورتی که خلاف آن ثابت شود قبولی اینجانب لغو گردد.

نام و نام خانوادگی داوطلب:

تاریخ تکمیل:

محل امضاء: