

«فرم تعهد نظام وظیفه از دانشجویان مشمول»

با توجه به اینکه مدت مجاز استفاده از سنوات تحصیلی مشمولان بر اساس ضوابط سازمان نظام وظیفه در مقاطع مختلف تحصیلی در دانشگاهها به شرح ذیل می باشد.

کاردانی	۲.۵ سال	دکترای تخصصی (PHD)	۶ سال
کارشناسی پیوسته	۵ سال	دستیار تخصصی بالینی	سال
کارشناسی ناپیوسته	۳ سال	دستیار تخصصی دندانپزشکی	سال
کارشناسی ارشد ناپیوسته	۳ سال	فلوشیپ	سال
دکتری عمومی	۸ سال		

بدینوسیله اینجانب.....فرزند.....متولد...../...../..... ۱۳.....
به شماره شناسنامه و شماره ملی..... پذیرفته شده
رشته.....مقطع..... سال تحصیلی/..... ۱۳ متعهد می
گردم در مهلت اعلام شده توسط سازمان نظام وظیفه دوره تحصیلی خود را به اتمام برسانم.
عواقب ناشی از اتمام مدت معافیت تحصیلی بعهده اینجانب خواهد بود.

امضا و اثر انگشت