

دانشگاه علوم پزشکی اراک  
واحد تحصیلات تکمیلی دانشگاه  
برگ تقاضا نامه برای بهره مندی از مزایای آموزش رایگان  
"مخصوص داوطلبین سهمیه اصلی (روزانه)"

اینجانب: (نام و نام خانوادگی)      فرزند:      متولد:      دارنده شماره شناسنامه:      صادره از:      دانشجوی رشته:      مقطع تحصیلی:      سال ورود:      دوره روزانه دانشکده:      متاهل /  
مجرد که با اطلاع از لایحه قانونی اصلاح مواد هفت و هشت قانون تامین وسائل و امکانات تحصیلی اطفال و جوانان ایرانی که در جلسه مورخ ۵۹/۳/۱۲ شورای انقلاب اسلامی ایران بتصویب رسیده است و قبول تکالیف قانونی خود علاقمند هستم از نیمسال      سال تحصیلی      از مزایای آموزش رایگان طبق قانون مذکور استفاده نمایم و در صورت ترک تحصیل ، انصراف و موارد مشابه نسبت به پرداخت خسارت تعیین شده از طرف وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی را پرداخت خواهم کردم در غیر اینصورت وزارت متبوع اختیار مطلق دارد برابر مقررات با اینجانب رفتار نماید.

آدرس دائم دانشجوی:

تلفن ضروری که بتوان با آن تماس گرفت:

اینجانب متعهد میگردم که در صورت تغییر آدرس در اسرع وقت مراتب را به امور آموزش دانشگاه اطلاع دهم در غیر اینصورت مسؤلیت عدم وصول مکاتبات بعهدہ اینجانب خواهد بود .

امضاء دانشجو:

تاریخ :