

اصلاحیه اطلاعیه شماره ۳۵

شرایط اخذ تعهد از پذیرفته شدگان سهمیه

عدالت آموزشی مناطق محروم

سال تحصیلی ۱۴۰۵ – ۱۴۰۴

پذیرفته شدگان سهمیه عدالت آموزشی مناطق محروم :

کلیه پذیرفته شدگان سهمیه عدالت آموزشی مناطق محروم مکلفند نسبت به سپردن تعهد محضری (تضمین ثبت نام) بر اساس فرم تعهد اقدام و سند تعهد محضری را همراه با مدارک ثبت نامی ارسال نمایند. ضمناً خیلی ضروری است قبل از هرگونه اقدام در خصوص تنظیم سند تعهد محضری و شرایط ضامن و ... با شماره ۰۸۶-۳۳۸۳۸۶۴۱ مسئول محترم حقوقی هماهنگی نمایند. در صورت ترافیک این خط با شماره ۰۸۶-۳۳۸۳۸۰۰۰ مرکز تلفن جهت ارتباط بعدی تماس حاصل نمایند.

تذکرات خیلی خیلی مهم

نکات قابل توجه وبسیار مهم برای ثبت نام وتودیع سند تعهد خدمت پذیرفته شدگان

۱- دریافت فایل نمونه فرم شماره ۱۱ پیوست وتکمیل مشخصات کامل مورد نیاز در فرم وامضا واریه به دفترخانه

۲- هماهنگی الزم با ضامنین برای حضور همزمان با نماینده حقوقی دانشگاه در ساعت تعیین شده در دفاتر اسناد رسمی

- شایان ذکر است حسب بخشنامه وزارت متبوع ضامنین دارای شرایط ذیل باشند.

۱- حضور متعهد (دانشجو) به همراه ضامنین در دفتر اسناد رسمی جهت تنظیم سند تعهد به صورت محضری الزامی است.

۲- ضامنین الزاماً کارمند رسمی قطعی و یا پیمانی و قرارداد کار معین شاغل (کمتر از ۲۵ سال سابقه کار) در دستگاه دولتی ومؤسسات عمومی غیر دولتی (شهرداری ها - سازمان تامین اجتماعی و...) یا شرکت های دولتی (شرکت گاز . نفت . پالایشگاه . پتروشیمی . آب وفاضلاب توانیر . برق و...) باشند .

۳- استثنائاً کارکنان شاغل در مجموعه وزارت بهداشت ودانشگاهها علوم پزشکی در قالب قرارداد تبصره ۳ و ۴ نیز امکان ضمانت تعهد را دارند.

۴- کارکنان بخش خصوصی ، بازنشسته و پرسنل طرح خدمت . به هیچ وجه مورد قبول نمیباشد لذا از تماس های غیر ضروری با مسئول امور حقوقی در این خصوص جداً اجتناب نمایید.

۵- همراه داشتن تصویر برابر اصل شده یا اصل آخرین حکم کارگزینی و فیش حقوقی ضامنین (مربوط به سال جاری)

۶- همراه داشتن تصویر برابر اصل شده کارت ملی و صفحه اول شناسنامه ضامنین

۷- متعهد و ضامنین قبل از مراجعه به دفترخانه الزاماً کد احراز هویت در سامانه ثنا خدمات الکترونیکی قضایی اخذ نمایند.

۸- همراه داشتن آدرس دقیق و کد پستی و کارت بانکی برای پرداخت هزینه حق الثبت و حق التحریر

۵- تحویل تصویر برابر اصل مدارک بند ۵و۶ به همراه اصل و تصویر سند تعهد تنظیمی به مسئول حقوقی (سرکار خانم غنچی) ضروری میباشد.

نکته بسیار مهم- پذیرفته شدگان صرفاً به آدرس دفترخانه ۱۶- اراک خ قائم مقام فراهانی ، تقاطع نیروی انتظامی-(دروازه مشهد)، نرسیده به مسجد کله ایها .تلفن ۰۸۶۳۳۲۵۲۷۵۱

مراجعه و هماهنگی نمایند .

چنانچه متعهد و یا ضامنین در استان دیگر بجز استان مرکزی سکونت دارند الزمست با نماینده حقوقی دانشگاه علوم پزشکی اراک هماهنگی و با اخذ معرفی نامه به دانشگاه علوم پزشکی محل سکونت مراجعه و نماینده حقوقی دانشگاه مزبور همزمان سند تعهد را امضا و تایید نمایند.

به نام خدا

فرمت سند تعهد پذیرفته‌شدگان مقطع دکتری عمومی
(سهمیه مناطق محروم موضوع قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی سال ۱۴۰۱)
(مخصوص پذیرفته‌شدگان آزمون سراسری سال ۱۴۰۴ به بعد)

نظر به اینکه مقرر شده، اینجانب فرزند به شماره ملی / شناسنامه، صادره از متولد به آدرس کدپستی: که در آزمون به تاریخ با استفاده از سهمیه مناطق محروم موضوع قانون برقراری عدالت آموزشی و اصلاحات بعدی آن در مقطع رشته تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی پذیرفته شده‌ام، با هزینه دولت در مقطع و رشته یاد شده تحصیل نمایم، برابر مقررات و آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قوانین و مقررات ثبت اسناد و آیین‌نامه اجرای مفاد اسناد رسمی و لازم‌الاجرا، و با آگاهی کامل از مقررات، در کمال صحت و با آزادی و اختیار کامل، متعهد و ملتزم هستم :

۱. با رعایت کلیه مقررات مربوط به دوره آموزشی و دانشگاه محل تحصیل در رشته تحصیل کرده و درجه را اخذ نمایم و در طول دوران تحصیل منحصراً در رشته، مقطع تحصیلی و دانشگاه تعیین شده ادامه تحصیل دهم و دوره تحصیلی معین شده را در مدت معمول و برابر مقررات آن با موفقیت به اتمام برسانم.

۲. بلافاصله پس از فراغت از تحصیل، خود را به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی معرفی کنم و بر اساس قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی و سایر ضوابط و مقررات مصوب، به میزان ۱/۵ برابر دوره تحصیلی مصوب بدون اعمال ضریب منطقه‌ای، در مناطق محروم استان خدمت نمایم.

تبصره ۱: مستند به تبصره ۲ ماده ۲ قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجو در دوره‌های تحصیلی انجام تعهدات و فعالیت پزشکی انتفاعی خارج از استان محل تعهد و نیز دایر نمودن مطب و تأسیس داروخانه خارج از شهرستان محل تعهد و تحویل مدرک تحصیلی و ریز نمرات، صدور تأییدیه تحصیلی و گواهینامه علمی تا قبل از اتمام تعهدات ممنوع است.

تبصره ۲: مستند به تبصره ۴ ماده واحده ی قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی مصوب سال ۱۳۹۲ ادامه تحصیل اینجانب منوط به طی حداقل نیمی از تعهدات انجام شده خواهد بود.

۳. در صورتی که به دلایل آموزشی، سیاسی، اخلاقی و غیره، موفق به اتمام تحصیل در مدت مقرر و مطابق ضوابط آموزشی نگردم و یا از ادامه تحصیل انصراف دهم و یا بعد از پایان دوره عمومی به هر دلیل از انجام تعهد فوق‌الذکر استنکاف نمایم و یا بلافاصله پس از پایان دوره مجاز تحصیل، خود را، معرفی نکنم، یا به محل تعیین شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی و یا وزارت بهداشت جهت انجام خدمت مراجعه نکنم، و یا صلاحیت اشتغال به کار نداشته باشم و یا پس از شروع به کار به هر علتی از موسسه محل خدمت اخراج شوم و یا ترک خدمت کنم و به طور کلی چنانچه از هر یک از تعهداتی که طبق این قرارداد

(و مقررات مربوط) برعهده گرفته‌ام تخلف نمایم، متعهد می‌شوم مبلغ اعلامی توسط وزارت بهداشت بعنوان جریمه و خسارات ناشی از تأخیر و یا عدم انجام خدمات مورد تعهد را به صورت یک‌جا و بدون هیچ‌گونه قید و شرطی به وزارت بهداشت بپردازم. تشخیص وزارت مزبور راجع به وقوع تخلف، کیفیت و کمیت و میزان هزینه‌ها و خسارات، قطعی و غیرقابل اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفترخانه خواهد بود.

تبصره ۱: پس از تحقق استنکاف از انجام این سند مبالغ به صورت سالیانه بر اساس استعلام از سازمان برنامه بودجه افزایش می‌یابد.

تبصره ۲: خسارات مقرر در این بند، سبب معافیت اینجانب از انجام تعهد نمی‌شود و وزارت بهداشت می‌تواند علاوه بر دریافت وجه التزام یا خسارت، اجرای اصل تعهد و انجام خدمت در محل تعیین شده در سند (یا هر محل دیگری که بعداً تعیین شود) را مطالبه نماید.

تبصره ۳: پرداخت جریمه جایگزین خدمت در محل تعهد نبوده و متعهد علاوه بر پرداخت آن متعهد به انجام تعهد قانونی بوده و همچنین پرداخت جریمه موجب استحقاق فرد به مطالبه دانشنامه و هرگونه مدارک تحصیلی از جمله ریزنمرات نخواهد گردید و ارائه مدارک یاد شده صرفاً پس از انجام تعهدات قانونی و قراردادی موضوع این سند امکان‌پذیر است.

۴. از آنجاکه اعطای دانشنامه، صرفاً با انجام تعهدات قانونی و قراردادی موضوع این سند امکان‌پذیر است، چنانچه به هر دلیل موفق به انجام تعهدات خود نگردم، دانشنامه تحصیلی و یا هرگونه گواهی فراغت از تحصیل و مدرک تحصیلی و ریز نمرات به اینجانب اعطا نخواهد شد. همچنین تا اتمام تعهدات، سند تعهد اینجانب فسخ نخواهد گردید.

۵. ضمن این سند شرط شد که وزارت بهداشت از طرف اینجانب وکیل است در صورت نقض هر یک از تعهدات موضوع این سند، در اجرای ماده ۱۸ دستورالعمل ساماندهی و تسریع در اجرای احکام مدنی و ماده ۱۹ قانون نحوه اجرای محکومیت‌های مالی نسبت به ممنوع‌الخدمات نمودن و انسداد حساب‌ها و بازداشت اموال و دارایی اینجانب اقدام و طلب خود را از محل‌های مزبور وصول نماید. اقدامات وزارت بهداشت در این جهت قطعی و غیر قابل اعتراض خواهد بود.

۶. طرف تعهد در این سند، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. بنابراین موافقت دانشگاه با خرید تعهد یا استعفای اینجانب در قبال پرداخت خسارت موجب برائت اینجانب از انجام تعهدات مندرج در این سند نخواهد بود و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همواره حق دارد انجام اصل تعهدات در محل تعیین شده در سند و یا در هر محل دیگری را که صلاح می‌داند از اینجانب درخواست نماید.

۷. ضمن این سند شرط شد که وزارت بهداشت از طرف اینجانب در تشخیص تخلف از تعهدات فوق و تعیین میزان خسارت و وصول آن، وکیل، و در صورت فوت، وصی است، نسبت به احراز و اثبات تخلف از موارد فوق و تعیین میزان خسارت از طرف اینجانب با خود توافق و مصالحه کند و در صورت توافق یا مصالحه هیچ ضرورتی به مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگر جهت تعیین این موارد وجود نخواهد داشت. در هر حال تشخیص وزارت در تعیین هزینه‌های مذکور قطعی و غیر قابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه از طرف دفترخانه و یا مراجع قضایی خواهد بود.

۸. نشانی اقامتگاه اینجانب، نشانی مندرج در این سند است، و تمام ابلاغ‌های ارسالی به این محل، به منزله ابلاغ قانونی به اینجانب بوده، و چنانچه نشانی خود را تغییر دهم فوراً مراتب را به دفترخانه تنظیم کننده سند، دانشگاه محل خدمت و همچنین به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اطلاع خواهم داد، والا ابلاغ کلیه اوراق و اخطاریه‌ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیر قابل اعتراض از سوی اینجانب است.

به منظور تضمین حسن اجرای تعهدات ناشی از این سند اینجانبان:

۱- آقای/ خانم..... فرزند به شماره ملی / شناسنامه شغل نشانی

محل کار کدپستی محل کار نشانی محل

سکونت کدپستی محل سکونت

۲- آقای/ خانم..... فرزند به شماره ملی / شناسنامه شغل نشانی

محل کار کدپستی محل کار نشانی محل

سکونت کدپستی محل سکونت

با آگاهی کامل از تعهدات دانشجو، ضمن این سند و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می‌شویم که تعهدات فوق‌الذکر دانشجو، تعهد اینجانبان بوده و ملتزم می‌شویم، چنانچه دانشجوی مذکور، به تعهدات خود به شرح فوق‌الذکر عمل نکند و از هر یک از تعهدات فوق تخلف کند مطابق قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی مستنکفین از انجام تعهدات، علاوه بر اعمال ممنوعیت‌های مقرر در تبصره ۲ این بند و درج در پرونده، مکلف به پرداخت جریمه نقدی به مبلغ اعلامی توسط وزارت بهداشت هستیم. جریمه نقدی تعیین شده در حکم سند لازم الاجرا بوده و از طریق واحد اجرای اسناد رسمی سازمان ثبت اسناد و املاک کشور قابل مطالبه است.

تبصره: تعهد و مسئولیت ضامنین با متعهد سند نسبت به انجام تعهدات و پرداخت خسارات مندرج در این سند تضامنی است و وزارت بهداشت می‌تواند برای دریافت تمام یا بخشی از خسارت مستقیماً علیه هر یک از متعهد و ضامنین و یا در آن واحد علیه تمامی آنها اجرائیه صادر و عملیات اجرائی ثبتی را به منظور وصول مطالبات دولت و خسارات تعقیب نموده و یا نسبت به طرح دعوا اقدام نماید. این قرارداد بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی بین طرفین قرارداد منعقد شده و بین طرفین لازم‌الاتباع است.

محل امضاء متعهد

محل امضاء ضامن اول. محل امضاء ضامن دوم

محل امضاء نماینده دانشگاه علوم پزشکی (به نیابت)

* مبلغ خسارت توسط معاونت آموزشی وزارت متبوع اعلام می‌شود.