

تاریخ:

فرم تعهد نامه پرداخت شهریه دانشجویان پردیس خودگردان دانشگاه علوم پزشکی زنجان

اینجانب فرزند دارای کد ملی شماره شناسنامه صادره از متولد/...../..... ۱۳... ساکن استان شهرستان پذیرفته شده در رشته در پردیس خودگردان دانشگاه علوم پزشکی زنجان در ماه سال برابر مقررات و آئین نامه ها و دستورالعمل های دانشگاه علوم پزشکی، پردیس خودگردان زنجان و با آگاهی از مقررات ثبت اسناد و اسناد لازم الاجراء در کمال صحت و با آزادی و اختیار کامل ضمن عقد خارج لازم در خصوص پرداخت شهریه و سایر هزینه ها با توجه به موارد ذیل متعهد و ملتزم می گردم.

- ۱- شهریه مطابق دستورالعمل و مقررات پردیس خودگردان دانشگاه علوم پزشکی زنجان در زمان مقتضی پرداخت گردد. ثبت نام و انتخاب واحدهای درسی در هر ترم و ادامه تحصیل دانشجوی منوط به پرداخت به موقع شهریه با شرایطی که توسط پردیس خودگردان تعیین می گردد می باشد و در صورت عدم پرداخت شهریه در موعد مقرر در هر مرحله ای که باشد از ادامه تحصیل وی ممانعت بعمل آمده و دانشجوی ملزم به جبران خسارات می باشد. مسئولیت هرگونه عواقب ناشی از عدم پرداخت به موقع شهریه و بروز اختلال در روند تحصیلی دانشجوی بعهدہ دانشجوی خواهد بود.
- ۲- کلیه هزینه های پرداخت شده در بدو ثبت نام توسط دانشجوی به صورت علی الحساب بوده و میزان شهریه هر سال مطابق مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و افزایش سالیانه آن با توجه به درصد تورم هر ساله با موافقت هیات امنای دانشگاه علوم پزشکی زنجان تعیین خواهد شد و دانشجوی موظف به پرداخت آن خواهد بود.
- ۳- پرداخت هزینه کلاس های فوق برنامه، تقویتی و پیش نیاز برحسب ضرورت و در صورت نیاز به برگزاری، به عهده دانشجوی خواهد بود.
- ۴- انتقال از این پردیس به سایر پردیس های خودگردان امکان پذیر نمی باشد. چنانچه به دلایلی ویژه این پردیس با انتقال دانشجوی موافقت نماید، وی موظف است شهریه باقیمانده را مطابق مقررات پردیس خودگردان بصورت یکجا پرداخت نماید.
- ۵- از متعهد، ضمانت مالی در قالب سفته بانکی با تضامن پرداخت ضامنین ذیل هنگام ثبت نام در وجه پردیس خودگردان به عنوان تضمین اخذ خواهد شد.
- ۶- در صورتی که اینجانب به هر دلیلی موفق به اتمام تحصیلات در مدت مقرر و مطابق ضوابط آموزشی نگردم و یا از ادامه تحصیل انصراف دهم و یا به هر دلیل از انجام تعهد استنکاف نمایم مکلف به پرداخت شهریه سنوات باقیمانده دوره تحصیل به میزانی که دانشگاه علوم پزشکی زنجان تعیین می نماید می باشم؛ در صورت خودداری از پرداخت، دانشگاه حق دارد از محل تضمین اینجانب وصول نماید و اینجانب در این خصوص هرگونه ادعا را در کلیه مراجع اداری و قضایی از خود سلب و ساقط می نمایم.

تاریخ: امضاء: اثر انگشت:

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

آقای/خانم فرزند به شناسنامه شماره صادره از دارای شماره ملی شغل نشانی محل کار

نشانی محل سکونت

آقای/خانم فرزند به شناسنامه شماره صادره از دارای شماره ملی شغل نشانی محل کار

نشانی محل سکونت

با آگاهی کامل از تعهدات دانشجوی ضمن عقد خارج لازم و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می شویم که تعهدات فوق الذکر دانشجوی، تعهدات اینجانبان بوده و ملتزم می شویم چنانچه دانشجوی مذکور به تعهدات خود به شرح فوق الذکر عمل نکند و از هر یک از تعهدات فوق تخلف نماید نقض تعهد دانشجوی به منزله نقض تعهد اینجانبان بوده و دانشگاه حق دارد بدون هیچ گونه تشریفات، به صرف اعلام به دفترخانه در مورد تخلف هر یک از تعهدات فوق از طریق صدور اجرائیه کلیه هزینه های انجام شده بعلاوه کلیه خسارات وارده و شهریه های سنوات باقیمانده را از اموال اینجانبان راسا استیفا کند.

حکم کارگزینی
کارت ملی
شناسنامه

فنا مین کی برابری در دفتر اسناد رسمی

و گواهی امضاء فنا مین

متن تفهیم در دفتر اسناد رسمی به صورت تفهیم محفزی

انجم و مبلغ ۲ - ۲۹۰۰۰۰۰ ریال سفته برابری در دفتر اسناد رسمی از جانب

خریدار گرفته که نسبت سفته را فنا مین امضاء نمایند و در سفته

به حواله کرد دانشگاه عدم پذیرش زبان - و سفته مشخصات دانشجو

خرج و امضاء اثر انگشت گردد.