



فرم عدم اشتغال

با توجه به ماده ۵ آیین نامه آموزشی مبنی بر تحصیل به صورت تمام وقت در تحصیلات تکمیلی اینجانب به شماره ملی پذیرفته شده مقطع رشته متعهد می شوم که در هیچ سازمانی اشتغال به کار نداشته و در صورت اشتغال حکم مرخصی بدون حقوق یا حکم ماموریت تحصیلی و یا موافقت بدون قید و شرط سازمان مربوطه با ادامه تحصیل را ارائه نمایم. در غیر اینصورت دانشگاه می تواند طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

تاریخ

امضا