



فرم شماره ۳ دستیاری

دانشجوی گرامی وضعیت جسمانی خود را بر اساس مفاد دفترچه ثبت نام و همچنین ضوابط و مقررات تعیین

نقص عضو مؤثر حرفه ای در رشته تخصصی بالینی پزشکی بیان نمایید :

الف : از سلامت جسمانی برخوردارم ☐

از سلامت جسمانی برخوردار نیستم ☐

« لطفاً در صورتی که از سلامت جسمانی برخوردار هستید، تعهد نامه زیر را مطالعه و تکمیل نمایید »

اینجانب..... دانشجوی پذیرفته شده در آزمون دستیاری تخصصی رشته
بدینوسیله اعلام می نمایم که ضوابط و مقررات تعیین نقص عضو مؤثر حرفه ای در رشته تخصصی بالینی
پزشکی مربوط به خودم را بطور دقیق مطالعه نموده و اعلام می دارم که بر اساس ضوابط تعیین شده از سلامت
کافی و لازم برای ادامه تحصیل در این رشته برخوردارم. لذا در صورتی که در هر زمان از تحصیل، خلاف این امر
ثابت گردد، حق هرگونه اعتراضی را از خود سلب نموده و دانشگاه مجاز می باشد بر اساس موارد قانونی مربوطه
برخورد لازم را بعمل آورد.

امضاء

تاریخ