

اطلاعیه شماره ۱۵

ثبت نام پذیرفته شدگان سهمیه مازاد (شهریه پرداز)

سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴

پذیرفته‌شدگان شهریه پرداز(مازاد):

کلیه پذیرفته‌شدگان شهریه پرداز(مازاد)، مکلفند نسبت به سپردن تعهد محضری (تضمین ثبت نام) بر اساس فرم تعهد (ضمیمه شماره ۲و۳) اقدام و سند تعهد محضری را همراه با مدارک ثبت نامی ارسال نمایید. ضمناً خیلی ضروری است قبل از هرگونه اقدام در خصوص تنظیم سند تعهد محضری و شرایط ضامن و ... با شماره ۰۸۶-۳۳۸۳۸۶۴۱ سرکار خانم غنچی مسئول محترم حقوقی هماهنگی نمایید. در صورت ترافیک این خط با شماره ۰۸۶-۳۳۸۳۸۰۰۰ مرکز تلفن جهت ارتباط بعدی تماس حاصل نمایید.

تذکرات خیلی خیلی مهم

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

۱-حضورمتعهد(دانشجو) به همراه ضامنین دردفتراسنادرسمی جهت تنظیم سندتعهدبه صورت محضری الزامی است.

۲- ضامنین الزاماً کارمندرسمی قطعی و یا پیمانی و قرارداد کار معین شاغل(کمتر از ۲۵سال سابقه کار) دردستگاه دولتی وموسسات 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 ۵ و ۶ به همراه اصل و تصویر سند تعهد تنظیمی به مسئول حقوقی (سرکار خانم غنچی) ضروری میباشد.

شایان ذکر است تعهد موصوف در دفترخانه اسناد رسمی سراسر کشور قابل انجام میباشد و حضور نماینده حقوقی در محل دفترخانه برای امضا اسناد و دفاتر مربوطه ضرورت ندارد.

دانشگاه علوم پزشکی اراک

فرم شماره ۲

« فرم اخذ تعهد محضری از پذیرفته شدگان **طرفیت مازاد** با پرداخت شهریه « صفحه ۱ از ۲

اینجانب فرزند به شماره شناسنامه صادره از دارای کد ملی
شماره متولد ساکن کد پستی
: تلفن ثابت و همراه.....

پذیرفته شده آزمون سال رشته مقطع (طرفیت مازاد با پرداخت شهریه) در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک پذیرفته شده‌ام برابر مقررات قانونی و آیین نامه ها و دستورالعمل های وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و قوانین و مقررات ثبت اسناد و آیین نامه اجرای مفاد اسناد رسمی و لازم الاجرا ، و با آگاهی کامل از مقررات ، در کمال صحت و با آزادی و اختیار کامل ، ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می گردم :

۱. مطابق ضوابط و قوانین مربوط در رشته تحصیل کرده و کلیه ضوابط ، قوانین و مقررات مربوط به تحصیل را در دانشگاه رعایت کنم و صرفاً به امر تحصیل پرداخته و منحصرأ در رشته ، مقطع تحصیلی و دانشگاه تعیین شده ادامه تحصیل دهم و دوره تحصیلی معین شده را در مدت معمول و برابر مقررات به پایان رسانم.
۲. متعهد می گردم کلیه شهریه های مربوط به تحصیل خود را که از طرف دانشگاه محل تحصیل تعیین می گردد پرداخت نمایم.
۳. در صورتیکه به هر دلیل اعم از آموزشی ، سیاسی ، اخلاقی و غیره ، در مدت مقرر موفق به اتمام تحصیلات نگردم متعهد می شوم کلیه هزینه ها و خسارت وارد شده به دانشگاه علوم پزشکی اراک را به صورت یکجا و بدون هیچگونه قید و شرطی به دانشگاه محل تحصیل بپردازم. تشخیص دانشگاه علوم پزشکی اراک راجع به وقوع تخلف ، کیفیت و کمیت و میزان هزینه ها و خسارات وارده به هر میزان ، قطعی و غیرقابل اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفترخانه خواهد بود.
۴. نشانی اقامتگاه اینجانب ، نشانی مندرج در این سند می باشد ، و تمام ابلاغ های 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 تحصیل اطلاع خواهم دهم ، در غیر اینصورت ابلاغ کلیه اوراق و اخطاریه ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیر قابل اعتراض از سوی اینجانب می باشد.
۵. راجع به میزان شهریه و وقوع تخلف کیفیت و کمیت و میزان هزینه ها و خسارت وارده به هر میزان ، قطعی و غیر قابل اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفترخانه خواهد بود .

دانشگاه علوم پزشکی اراک

فرم شماره ۲

« فرم اخذ تعهد محضری از پذیرفته شدگان **ظرفیت مازاد** با پرداخت شهریه « صفحه ۲ از ۲

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

آقای/خانم	فرزند	شماره شناسنامه	کد ملی
شغل	نشانی محل کار	کد پستی محل کار	نشانی محل
سکونت	کد پستی محل سکونت	تلفن ثابت و همراه...	

با آگاهی کامل از تعهدات دانشجوی ، ضمن عقد خارج لازم و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می شوم که تعهدات فوق الذکر دانشجوی ، تعهد اینجانبان بوده و ملتزم میشویم ، چنانچه دانشجوی مذکور ، به تعهدات خود به شرح فوق الذکر عمل نکند و از هر یک از تعهدات فوق تخلف کند ، 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 از هر یک از تعهدات فوق ، از طریق صدور اجرائیه کلیه خسارات وارده را ، از اموال اینجانبان راساً استیفا کند. ضمن عقد خارج لازم دانشگاه علوم پزشکی اراک را وکیل در زمان حیات و وصی در زمان ممات قراردادیم تا نسبت به احراز تخلف از هر یک از تعهدات فوق و تعیین میزان هزینه ها و خسارات و مطالبات از طرف اینجانبان با خود مصالحه نماید و با انجام مصالحه هیچ ضرورتی جهت مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگری برای تعیین این موارد وجود نخواهد داشت و تعیین و تشخیص دانشگاه مذکور قطعی و غیرقابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه خواهد بود. دانشگاه مذکور مجاز است ۲ مطالبات خود را از محل حقوق و مزایا یا هر محل دیگری از اموال و دارایی های اینجانبان وصول کند و اینجانبان در برابر دانشگاه مذکور متعهد به انجام تعهدات فوق و جبران خسارت و پرداخت مطالبات فوق هستیم .

تبصره-تعهد و مسولیت ضامنان بایکدیگر، همچنین تعهد و مسئولیت ضامن یا ضامنین با متعهد اصلی نیز تضامنی می باشد.

محل امضاء ضامن اول

محل امضاء پذیرفته شده

محل امضاء ضامن دوم