

فرم تعهد به انجام شیوه نامه اجرائی آئین نامه رفتار و پوشش حرفه ای
دانشجویان و دستیاران در طی مدت زمان تحصیل

اینجانب..... پذیرفته شده در رشته
تحصیلی.....
.. مقطع.....

سال تحصیلی..... ، مفاد شیوه نامه اجرائی آئین
نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران دانشگاه ها
و دانشکده های علوم پزشکی کشور مورخ مرداد ماه ۱۴۰۲ را به
طور کامل مطالعه نموده و ملزم به عمل به مفاد آئین نامه
مذکور می باشم و در صورت تخلف و عدم پایبندی به رفتار حرفه
ای و پوششی دانشجویان ، حق هیچ گونه اعتراضی نسبت به اقدامات
دانشگاه را نخواهم داشت .

امضاء و اثر انگشت

تاریخ