مدیر محترم امور تحصیلات تکمیلی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

**با سلام**

**احتراما، اینجانب خانم /آقا دکتر فرزند به شماره شناسنامه**

**صادره از متولد پذیرفته شده علمی پنجاهمین آزمون پذیرش دستیاری تخصصی در رشته متعهد می گردم در استخدام کادر درمانی و یا آموزشی رسمی قطعی، رسمی، آزمایشی، پیمانی و قراردادی هیچ مرکز درمانی و یا دانشگاهی نباشم چنانچه خلاف این تعهد محرز شود در هر مقطعی از تحصیل دانشگاه مجاز به اعمال مقررات قانونی می باشد و حق هیچگونه اعتراضی ندارم.**

**بسیار مهم : چنانچه در استخدام سازمان و یا دانشگاهی می باشید لطفا نوع استخدام و محل استخدام**

**را مشخص نمایید.**

**محل امضاء و تاریخ**