

به نام خدا

فرمت سند تعهد پذیرفته شدگان مقطع دکتری عمومی
(سهمیه مناطق محروم موضوع قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی سال ۱۴۰۱)
(مخصوص پذیرفته شدگان آزمون سراسری سال ۱۴۰۳ به بعد)

نظر به اینکه مقرر شده، اینجانب فرزند به شماره ملی / شناسنامه صادره از متولد به آدرس کدپستی: که در آزمون به تاریخ با استفاده از سهمیه مناطق محروم موضوع قانون برقراری عدالت آموزشی و اصلاحات بعدی آن در مقطع رشته تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی پذیرفته شده‌ام، با هزینه دولت در مقطع و رشته یاد شده تحصیل نمایم، برابر مقررات و آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قوانین و مقررات ثبت اسناد و آیین‌نامه اجرای مفاد اسناد رسمی و لازم‌الاجرا، و با آگاهی کامل از مقررات، در کمال صحت و با آزادی و اختیار کامل، متعهد و ملتزم هستم:

۱. با رعایت کلیه مقررات مربوط به دوره آموزشی و دانشگاه محل تحصیل در رشته تحصیل کرده و درجه را اخذ نمایم و در طول دوران تحصیل منحصراً در رشته، مقطع تحصیلی و دانشگاه تعیین شده ادامه تحصیل دهم و دوره تحصیلی معین شده را در مدت معمول و برابر مقررات آن با موفقیت به اتمام برسانم.

۲. بلافاصله پس از فراغت از تحصیل، خود را به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی معرفی کنم و بر اساس قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی و سایر ضوابط و مقررات مصوب، به میزان ۱/۵ برابر دوره تحصیلی مصوب بدون اعمال ضریب منطقه‌ای، در مناطق محروم استان خدمت نمایم.

تبصره ۱: مستند به تبصره ۲ ماده ۲ قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجویان دوره‌های تحصیلی انجام تعهدات و فعالیت پزشکی انتفاعی خارج از استان محل تعهد و نیز دایر نمودن مطب و تأسیس داروخانه خارج از شهرستان محل تعهد و تحویل مدرک تحصیلی و ریز نمرات، صدور تأییدیه تحصیلی و گواهینامه علمی تا قبل از اتمام تعهدات ممنوع است.

تبصره ۲: مستند به تبصره ۴ ماده واحده ی قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی مصوب سال ۱۳۹۲ ادامه تحصیل اینجانب منوط به طی حداقل نیمی از تعهدات انجام شده خواهد بود.

۳. در صورتی که به دلایل آموزشی، سیاسی، اخلاقی و غیره، موفق به اتمام تحصیل در مدت مقرر و مطابق ضوابط آموزشی نگردم و یا از ادامه تحصیل انصراف دهم و یا بعد از پایان دوره عمومی به هر دلیل از انجام تعهد فوق‌الذکر استنکاف نمایم و یا بلافاصله پس از پایان دوره مجاز تحصیل، خود را، معرفی نکنم، یا به محل تعیین شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی و یا وزارت بهداشت جهت انجام خدمت، مراجعه نکنم، و یا صلاحیت اشتغال به کار نداشته باشم و یا پس از شروع به کار به هر علتی از موسسه محل خدمت اخراج شوم و یا ترک خدمت کنم و به طور کلی چنانچه از هر یک از تعهداتی که طبق این قرارداد (و مقررات مربوط) برعهده گرفته‌ام تخلف نمایم، متعهد می‌شوم ریال * جریمه و خسارات ناشی از تأخیر و یا عدم انجام خدمات مورد تعهد را به صورت یکجا و بدون هیچ‌گونه قید و شرطی به وزارت بهداشت بپردازم. تشخیص وزارت مزبور راجع به وقوع تخلف، کیفیت و کمیت و میزان هزینه‌ها و خسارات، قطعی و غیرقابل اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفترخانه خواهد بود.

تبصره ۱: پس از تحقق استنکاف از انجام این سند مبالغ به صورت بی‌الیانه بر اساس استعلام از سازمان برنامه بودجه افزایش می‌یابد.

تبصره ۲: خسارات مقرر در این بند، سبب معافیت اینجانب از انجام تعهد نمی‌شود و وزارت بهداشت می‌تواند علاوه بر دریافت وجه التزام یا خسارت، اجرای اصل تعهد و انجام خدمت در محل تعیین شده در سند (یا هر محل دیگری که بعداً تعیین شود) را مطالبه نماید.

تبصره ۳: پرداخت جریمه جایگزین خدمت در محل تعهد نبوده و متعهد علاوه بر پرداخت آن متعهد به انجام تعهد قانونی بوده و همچنین پرداخت جریمه موجب استحقاق فرد به مطالبه دانشنامه و هرگونه مدارک تحصیلی از جمله ریزنمرات نخواهد گردید و ارائه مدارک یاد شده صرفاً پس از انجام تعهدات قانونی و قراردادی موضوع این سند امکان پذیر است.

۴. از آنجاکه اعطای دانشنامه، صرفاً با انجام تعهدات قانونی و قراردادی موضوع این سند امکان پذیر است، چنانچه به هر دلیل موفق به انجام تعهدات خود نگردم، دانشنامه تحصیلی و یا هرگونه گواهی فراغت از تحصیل و مدرک تحصیلی و ریز نمرات به اینجانب اعطا نخواهد شد. همچنین تا اتمام تعهدات، سند تعهد اینجانب فسخ نخواهد گردید.

۵. ضمن این سند شرط شد که وزارت بهداشت از طرف اینجانب وکیل است در صورت نقض هر یک از تعهدات موضوع این سند، در اجرای ماده ۱۸ دستورالعمل ساماندهی و تسریع در اجرای احکام مدنی و ماده ۱۹ قانون نحوه اجرای محکومیت‌های مالی نسبت به ممنوع‌الخدمات نمودن و انسداد حساب‌ها و بازداشت اموال و دارایی اینجانب اقدام و طلب خود را از محل‌های مزبور و وصول نماید. اقدامات وزارت بهداشت در این جهت قطعی و غیر قابل اعتراض خواهد بود.

۶. طرف تعهد در این سند، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. بنابراین موافقت دانشگاه با خرید تعهد یا استعفای اینجانب در قبال پرداخت خسارت موجب برائت اینجانب از انجام تعهدات مندرج در این سند نخواهد بود و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همواره حق دارد انجام اصل تعهدات در محل تعیین شده در سند و یا در هر محل دیگری را که صلاح می‌داند از اینجانب درخواست نماید.

۷. ضمن این سند شرط شد که وزارت بهداشت از طرف اینجانب در تشخیص تخلف از تعهدات فوق و تعیین میزان خسارت و وصول آن، وکیل، و در صورت فوت، وصی است، نسبت به احراز و اثبات تخلف از موارد فوق و تعیین میزان خسارت از طرف اینجانب با خود توافق و مصالحه کند و در صورت توافق یا مصالحه هیچ ضرورتی به مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگر جهت تعیین این موارد وجود نخواهد داشت. در هر حال تشخیص وزارت در تعیین هزینه‌های مذکور قطعی و غیر قابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه از طرف دفترخانه و یا مراجع قضائی خواهد بود.

۸. نشانی اقامتگاه اینجانب، نشانی مندرج در این سند است، و تمام ابلاغ‌های 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 خدمت و همچنین به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اطلاع خواهم داد، والا ابلاغ کلیه اوراق و اخطاریه‌ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیر قابل اعتراض از سوی اینجانب است.

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

۱- آقای/ خانم..... فرزند..... به شماره ملی / شناسنامه..... شغل..... نشانی محل کار..... کدپستی محل کار..... نشانی محل سکونت..... کدپستی محل سکونت.....

۲- آقای/ خانم..... فرزند..... به شماره ملی / شناسنامه..... شغل..... نشانی محل کار..... کدپستی محل کار..... نشانی محل سکونت..... کدپستی محل سکونت.....

با آگاهی کامل از تعهدات دانشجویی، ضمن این سند و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می‌شویم که تعهدات فوق‌الذکر دانشجویی، تعهد اینجانبان بوده و ملتزم می‌شویم، چنانچه دانشجویی مذکور، به تعهدات خود به شرح فوق‌الذکر عمل نکند و از هر یک از تعهدات فوق تخلف کند مطابق قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی مستنکفین از انجام تعهدات، علاوه بر اعمال ممنوعیتهای مقرر در تبصره ۲ این بند و درج در پرونده، مکلف به پرداخت جریمه نقدی به مبلغ..... ریال هستم. جریمه نقدی تعیین شده در حکم سند لازم الاجرا بوده و از طریق واحد اجرای اسناد رسمی سازمان ثبت اسناد و املاک کشور قابل مطالبه است.

تبصره: تعهد و مسئولیت ضامنین با متعهد سند نسبت به انجام تعهدات و پرداخت خسارات مندرج در این سند تضامنی است و وزارت بهداشت می‌تواند برای دریافت تمام یا بخشی از خسارت مستقیماً علیه هر یک از متعهد و ضامنین و یا در آن واحد علیه تمامی آنها اجرائیه صادر و

عملیات اجرایی ثبتی را به منظور وصول مطالبات دولت و خسارات تعقیب نموده و یا نسبت به طرح دعوا اقدام نماید. این قرارداد بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی بین طرفین قرارداد منعقد شده و بین طرفین لازم‌الاتباع است.

محل امضاء متعهد

محل امضاء ضامن اول. محل امضاء ضامن دوم

محل امضا نماینده دانشگاه علوم پزشکی (به نیابت)

* مبلغ خسارت توسط معاونت آموزشی وزارت متبوع اعلام می‌شود.

تاریخ:

شماره:

به نام خدا

فرمت سند تعهد موضوع آیین‌نامه اجرایی ماده واحده افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی در مقطع دکتری عمومی مصوب جلسه شماره ۳۰ به تاریخ ۱۴۰۱/۰۴/۲۶ شورای سنجش و پذیرش دانشجو

اینجانب فرزند به شماره ملی / شناسنامه، صادره از متولد ساکن کدپستی: که در آزمون سراسری سال با استفاده از سهمیه موضوع آیین‌نامه اجرایی ماده واحده افزایش ظرفیت پزشکی در مقطع عمومی مصوب جلسه ۳۰ به تاریخ ۱۴۰۱/۰۴/۲۶ شورای سنجش و پذیرش دانشجو در مقطع رشته تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی پذیرفته شده‌ام، برابر مقررات و آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قوانین و مقررات ثبت اسناد و آیین‌نامه اجرای مفاد اسناد رسمی و لازم‌الاجرا، متعهد و ملتزم می‌شوم:

۱- با رعایت کلیه مقررات مربوط به دوره آموزشی و دانشگاه محل تحصیل در رشته تحصیل کرده و درجه را اخذ نمایم و در طول دوران تحصیل منحصراً در رشته، مقطع تحصیلی و دانشگاه تعیین شده ادامه تحصیل دهم و دوره تحصیلی معین شده را در مدت معمول و برابر مقررات آن با موفقیت به اتمام برسانم

۲- بلافاصله پس از فراغت از تحصیل، خود را به وزارت بهداشت معرفی کنم و بر اساس موضوع آیین‌نامه اجرایی ماده واحده افزایش ظرفیت پزشکی در مقطع عمومی مصوب جلسه ۳۰ به تاریخ ۱۴۰۱/۰۴/۲۶ شورای سنجش و پذیرش دانشجو، به میزان **یک و نیم برابر** مدت تحصیل، در مناطق محروم و کم‌برخوردار مورد نظر وزارت بهداشت خدمت نمایم.

تبصره ۱: با عنایت به اینکه اینجانب از قوانین و مقررات مربوطه دائر بر ممنوعیت خرید و جابه‌جایی تعهدات موضوع این سند مطلع می‌باشم، با علم و آگاهی کامل از این موضوع، در محل تعیین شده خدمت خواهم نمود و در خلال انجام تعهد، اجازه فعالیت پزشکی در محل دیگری غیر از محل تعیین شده برای انجام تعهد نخواهم داشت.

تبصره ۲: مستند به تبصره ۱-۶ موضوع آیین‌نامه اجرایی ماده واحده افزایش ظرفیت پزشکی در مقطع عمومی مصوب جلسه ۳۰ به تاریخ ۱۴۰۱/۰۴/۲۶ شورای سنجش و پذیرش دانشجو اینجانب مجاز به ادامه تحصیل تا قبل از گذراندن نیمی از دوران تعهد نیستم. در صورت ادامه تحصیل دانش‌آموختگان این سهمیه در مقطع تخصص، بخش باقیمانده از دوره تعهد خدمت باید پس از اتمام مقطع تخصص در محل خدمت دوره تعهد، انجام پذیرد. مدت تحصیل در دوره تخصص جزء مدت تعهد خدمت محسوب نخواهد شد.

۳- در صورتی که به دلایل آموزشی، سیاسی، اخلاقی و غیره، موفق به اتمام تحصیل در مدت مقرر و مطابق ضوابط آموزشی نشوم یا از ادامه تحصیل انصراف دهم یا بعد از پایان دوره به هر دلیل از انجام تعهد فوق‌الذکر استنکاف نمایم یا بلافاصله پس از فراغت از تحصیل در سقف زمانی مجاز، خود را معرفی نکنم، یا جهت انجام خدمت به محل تعیین شده از سوی دانشگاه یاد شده یا وزارت بهداشت مراجعه نکنم، یا صلاحیت اشتغال به کار نداشته باشم یا پس از شروع به کار به هر علتی از موسسه محل خدمت اخراج شوم یا ترک خدمت کنم و به طور کلی چنانچه از هر یک از تعهداتی که طبق این قرارداد (و مقررات مربوط) برعهده گرفته‌ام تخلف نمایم، متعهد می‌شوم **دو برابر** کلیه هزینه‌های انجام شده از سوی وزارت بهداشت و دانشگاه محل تحصیل (از جمله هزینه‌های تحصیل، اسکان، حقوق و مزایای پرداختی، کمک هزینه تحصیلی و ...) و خسارات ناشی از عدم انجام خدمات مورد تعهد را به صورت یکجا و بدون هیچ‌گونه قید و شرطی به وزارت بهداشت بپردازم. تشخیص وزارت مزبور راجع به وقوع تخلف، کیفیت و کمیت و میزان هزینه‌ها و خسارات، قطعی و غیرقابل اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفترخانه خواهد بود.

تبصره: پرداخت خسارات مقرر در این بند، سبب معافیت اینجانب از انجام تعهد نمی‌شود و وزارت بهداشت علاوه بر دریافت وجه التزام یا خسارت، اجرای اصل تعهد و انجام خدمت در محل تعیین شده در سند (با هر محل دیگری که بعداً تعیین شود) را مطالبه خواهد نمود.

۴- از آنجاکه اعطای دانشنامه و هر گونه مدرک تحصیلی، صرفاً با انجام تعهدات قانونی و قراردادی موضوع این سند امکان پذیر است، پرداخت خسارت موجب استحقاق اینجانب به مطالبه دانشنامه و سایر مدارک تحصیلی از جمله ریزنمرات نخواهد گردید و سند تعهد اینجانب کماکان به قوت خود باقی خواهد ماند.

۵- ضمن این سند شرط شد که وزارت بهداشت از طرف اینجانب وکیل است در صورت نقض هر یک از تعهدات موضوع این سند، در اجرای ماده ۱۸ دستورالعمل ساماندهی و تسریع در اجرای احکام مدنی و ماده ۱۹ قانون نحوه اجرای محکومیت‌های مالی نسبت به ممنوع‌الخدمات نمودن و انسداد حساب‌ها و بازداشت اموال و دارایی اینجانب اقدام و طلب خود را از محل‌های مزبور وصول نماید. اقدامات وزارت بهداشت در این جهت قطعی و غیر قابل اعتراض خواهد بود.

۶- ضمن این سند شرط شد که وزارت بهداشت از طرف اینجانب در تشخیص تخلف از تعهدات فوق و تعیین میزان خسارت و وصول آن، وکیل، و در صورت فوت، وصی است تا نسبت به احراز و اثبات تخلف از موارد فوق و تعیین میزان خسارت از طرف اینجانب با خود توافق و مصالحه کند و در صورت توافق یا مصالحه هیچ ضرورتی به مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگر جهت تعیین این موارد وجود نخواهد داشت. در هر حال تشخیص وزارت مزبور در تعیین هزینه‌های مذکور قطعی و غیر قابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه از طرف دفترخانه یا مراجع قضائی خواهد بود.

۷- نشانی اقامت‌گاه اینجانب، نشانی مندرج در این سند است و تمام ابلاغ‌های 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، دانشگاه‌های محل تحصیل و محل خدمت اطلاع خواهم داد، و الا ابلاغ کلیه اوراق و اخطاریه‌ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیر قابل اعتراض از سوی اینجانب است. به منظور تضمین حسن اجرای تعهدات ناشی از این سند اینجانبان:

۱- آقای/خانم فرزند به شماره شنا سننامه دارای کد ملی شماره شغل
نشانی محل کار کدپستی محل کار نشانی محل سکونت
..... کدپستی محل سکونت

۲- آقای/خانم فرزند به شماره شناسنامه دارای کد ملی شماره شغل
نشانی محل کار کدپستی محل کار نشانی محل سکونت
..... کدپستی محل سکونت

با آگاهی کامل از تعهدات دانشجو، ضمن این سند و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می‌شویم که تعهدات فوق‌الذکر دانشجو، تعهد اینجانبان بوده و ملتزم می‌شویم، چنانچه دانشجوی مذکور، به تعهدات خود به شرح فوق‌الذکر عمل نکند و از هر یک از تعهدات فوق تخلف کند و منظور وزارت بهداشت عملی نشود، نقض تعهد دانشجو به منزله نقض تعهد اینجانبان بوده و وزارت یاد شده، حق دارد، بدون هیچ‌گونه تشریفات، به صرف اعلام به دفترخانه، در مورد تخلف از هر یک از تعهدات فوق، از طریق صدور اجرائیه دو برابر هزینه‌های انجام شده بابت دانشجو (به شرح فوق) به علاوه کلیه خسارات وارده را، از اموال اینجانبان راساً استیفا کند و وزارت مزبور را وکیل خود در زمان حیات و وصی در زمان ممات قرار دادیم تا نسبت به احراز تخلف از هر یک از تعهدات فوق و تعیین میزان هزینه‌ها و خسارات و مطالبات از طرف اینجانبان با خود مصالحه نماید و با انجام مصالحه هیچ ضرورتی جهت مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگر برای تعیین این موارد وجود نخواهد داشت و تعیین و تشخیص وزارت مذکور قطعی و غیر قابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه خواهد بود. وزارت مذکور مجاز است مطالبات خود را از محل حقوق و مزایای دریافتی یا هر محل دیگری از اموال و دارایی‌های اینجانبان وصول کند و اینجانبان متضامناً در برابر وزارت یاد شده متعهد به انجام تعهدات فوق و جبران خسارت و پرداخت مطالبات فوق هستیم.

تبصره: تعهد و مسئولیت ضامنین با متعهد سند نسبت به انجام تعهدات و پرداخت خسارات مندرج در این سند تضامنی است و وزارت بهداشت می‌تواند برای دریافت تمام یا بخشی از خسارت مستقیماً علیه هر یک از متعهد و ضامنین یا در آن واحد علیه تمامی آنها اجرائیه صادر و عملیات اجرائی ثبتی را به منظور وصول مطالبات دولت و خسارات تعقیب نموده یا نسبت به طرح دعوا اقدام نماید. این قرارداد بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی بین طرفین قرارداد منعقد شده و بین طرفین لازم‌الاتباع است.

محل امضاء متعهد:

محل امضاء ضامنین:

محل امضاء وزارت بهداشت / نماینده دانشگاه علوم پزشکی (به نیابت)