

« فرم تعهد محضری موضوع آئین نامه

اعطای تسهیلات بورس تحصیلی به دوره های دکترای تخصصی داخل کشور»

نظر به اینکه مقرر گردیده ، اینجانب فرزند به شماره شناسنامه ، صادره از دارای کد ملی شماره متولد ساکن کد پستی : شماره تماس : فارغ التحصیل مقطع رشته از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی با استفاده از تسهیلات بورس داخل و با هزینه ی دولت در مقطع دکترای تخصصی (Ph.D) رشته تحصیلی تخصصی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تحصیل نمایم ، 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. با رعایت کلیه مقررات مربوطه 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 بگذرانم .

۲. بلافاصله پس از پایان دوره مجاز تحصیلی ، خود را به وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی معرفی کنم و بر اساس آئین نامه اعطای تسهیلات بورس تحصیلی به دوره های دکترای تخصصی در داخل کشور ، قوانین و مقررات مربوط و سایر ضوابط مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، علاوه بر تعهدات آموزش رایگان و تعهداتی که برابر قوانین موجود در جهت خدمت به کشور بر ذمه ی اینجانب می باشد ، به میزان دو برابر مدت استفاده از بورس تحصیلی ، در هر محلی که دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ، تعیین کند ، خدمت نمایم .

۳. در صورتیکه به دلایل آموزشی ، سیاسی، و اخلاقی و غیره ، موفق به اتمام تحصیلات در مدت مقرر و مطابق ضوابط آموزشی نگردم ، و یا از ادامه تحصیل انصراف دهم و یا بعد از پایان دوره ی تحصیلی از انجام تعهد فوق الذکر استنکاف نمایم و یا بلافاصله پس از پایان دوره مجاز تحصیل ، خود را به دانشگاه علوم پزشکی و یا محل تعیین

شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی و یا وزارت بهداشت معرفی 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 گرفته ام تخلف نمایم ، متعهد هستم سه برابر کلیه هزینه‌های انجام شده از سوی وزارت بهداشت ، دانشگاه های محل تحصیل و یا محل انجام تعهد (از جمله هزینه‌های تحصیل ، اسکان ، حقوق و مزایای پرداختی ، کمک هزینه تحصیلی و ...) به علاوه خسارات ناشی از عدم انجام خدمات مورد تعهد را به صورت یکجا و بدون هیچگونه قید و شرطی به وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی پرداخت نمایم . تشخیص وزارت بهداشت 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 : خسارات مقرر در این بند ، سبب معافیت اینجانب از انجام تعهد نمی شود و وزارت بهداشت می تواند 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 ۲ : پرداخت خسارت موجب استحقاق فرد به مطالبه دانشنامه و سایر 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. 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 براءت اینجانب از انجام تعهدات مندرج در این سند نخواهد بود و وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی ، همواره حق دارد انجام اصل تعهد در محل تعیین شده و یا در هر محل دیگری را که صلاح می داند از اینجانب مطالبه نماید.

۶. ضمن عقد خارج لازم 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 در تعیین هزینه‌های مذکور قطعی و غیر قابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه از طرف دفترخانه و یا مراجع قضائی خواهد بود .

۷. 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 خدمت و همچنین به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی 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 می‌باشد . این قرارداد بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی منعقد شده است .

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

آقای / خانم..... فرزند به شماره شناسنامه دارای کدملی شماره شغل
نشانی محل کار کدپستی محل کار نشانی محل سکونت
کدپستی محل سکونت و

آقای / خانم فرزند به شماره شناسنامه دارای کدملی شماره شغل
نشانی محل کار کدپستی محل کار نشانی محل سکونت
کدپستی محل سکونت

با آگاهی کامل از تعهدات دانشجوی ، ضمن عقد خارج لازم و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می شویم 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 و منظور وزارت بهداشت ، عملی نشود ، نقض تعهد دانشجوی به منزله نقض تعهد اینجانبان بوده و وزارت بهداشت ، حق دارد ، بدون هیچ گونه تشریفات ، به صرف اعلام به دفترخانه ، در مورد تخلف از هر یک از تعهدات فوق ، از طریق صدور اجرائیه سه برابر هزینه‌های انجام شده بابت دانشجوی (به شرح فوق) به علاوه کلیه خسارات وارده را ، از اموال اینجانبان راساً استیفا کند و ضمن عقد خارج لازم ، وزارت بهداشت 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 یا هر محل دیگری از اموال و دارایی های اینجانبان وصول کند و اینجانبان متضامناً در برابر وزارت مذکور متعهد به انجام تعهدات فوق و جبران خسارت و پرداخت مطالبات فوق هستیم .

تبصره : تعهد و مسئولیت ضامنان با یکدیگر و با متعهد سند نسبت به انجام تعهدات و پرداخت خسارات مندرج در این سند تضامنی است و وزارت بهداشت می تواند 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 اجرائی ثبتي 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 لازم الاتباع است .

محل امضاء طرف قرارداد :

محل امضاء ضامن اول :

محل امضاء ضامن دوم :

محل امضاء نماینده وزارت بهداشت / نماینده دانشگاه :

