**بسمه تعالي**

**فرم درخواست گذراندن تعهدات قانونی**

**به عنوان عضو هیات علمی آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه**

نام: نام خانو اد گي: نام پدر: كد ملي:

شماره شناسنامه: محل تولد: تاريخ تولد:

مذهب: تابعيت:

وضعيت تأهل: مجرد 🞎 متأهل 🞎

وضعیت نظام وظیفه: خدمت کرده🞎 معافیت تحصیلی🞎 معافیت دائم🞎 مشغول خدمت🞎 تاریخ پایان خدمت ...............

مدرک تحصیلی (مقطع، رشته و محل اخذ مدرک): تاریخ فراغت از تحصیل:

نشانی و تلفن محل سكونت:

نشانی و تلفن محل کار:

پست الكترونيك:

تلفن همراه:

* نام رشته و دانشکده مورد درخواست جهت گذراندن تعهدات با عنایت به جدول اعلام نیاز دانشگاه :

اينجانب با صحت و دقت، به سؤالات اين پرسشنامه پاسخ گفته و نسبت به آن خود را مسئول و متعهد مي‌دانم. ضمناً تمامي مدارك خواسته شده را از طریق آدرس پستی ذکر شده در آگهی فراخوان در موعد مقرر به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ارسال مي‌نمايم. چنانچه به دليل نقص مدارك، پرونده اينجانب بلااقدام بماند، مسئوليت آن بر عهده اینجانب می باشد و دانشگاه، در اين باره هيچگونه مسئوليتي ندارد.

تذكر: نوشتن تاريخ تقاضا ضروريست، لطفاً فراموش نفرماييد.

امضاء و تاريخ تقاضا :