

سند تعهد اتباع خارجی

اینجانب خانم آقای..... به شماره شناسنامه..... صادره از..... کدملی.....
 فرزند..... به نشانی..... و کدپستی..... به استناد مصوبه مورخ ۱۳۷۱/۲/۱۰ شورای
 عالی تبلیغات خارجی دولت جهت تحصیل در رشته..... مقطع..... در کشور جمهوری اسلامی ایران
 پذیرش گرفته و متعهد می گردم

۱. با رعایت کلیه مقررات مربوط به دوره آموزشی و دانشگاه محل تحصیل در مقطع..... رشته.....
 تحصیل کرده و در طول دوران تحصیل منحصرأ 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 و
 در مدت حضور خود در ایران مکلف به رعایت کلیه قوانین و مقررات موضوعه و احترام به ارزش های جمهوری
 اسلامی ایران می باشم.

۲. بلافاصله پس از انصراف، ترک و یا فراغت از تحصیل و یا در هر زمان که وزارت بهداشت اعلام نماید فوراً کشور
 جمهوری اسلامی ایران را ترک خواهم نمود.

۳. چنانچه پروانه اقامت اینجانب در کشور جمهوری اسلامی ایران به تشخیص مراجع ذیصلاح لغو گردد، متعهد می
 باشم نسبت به ترک کشور اقدام نموده و از حیث حقی برای اینجانب بابت تحصیل در دانشگاه.....
 ایجاد نخواهد کردیم.

۴. چنانچه در حین تحصیل یا پس از فراغت از تحصیل تابعیت ایران را کسب نمایم مکلف می باشم همانند سایر
 پذیرفته شدگان مقطع..... نسبت به تودیع سند تعهد به وزارت بهداشت و انجام تعهدات برای وزارتخانه
 مزبور اقدام نمایم. تشخیص وزارت بهداشت راجع به میزان تعهدات موضوع این بند و محل انجام تعهد قطعی و
 غیر قابل اعتراضی می باشد.

۵. در صورتیکه 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 نسبت به ترک کشور اقدام نمایم
 و به طور کلی چنانچه از هر یک از تعهداتی که طبق این قرارداد (و مقررات مربوطه) برعهده گرفته ام تخلف
 نمایم، متعهد می شوم دو برابر کلیه شهریه های مصوب برای تحصیل در مقطع..... در
 رشته..... را به همراه کلیه هزینه های انجام شده از سوی وزارت بهداشت و دانشگاه محل
 تحصیل و خسارات مربوطه 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 هزینه ها و خسارات، قطعی و غیرقابل
 اعتراض است و موجب صدور اجرائیه از طریق دفترخانه خواهد بود.

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 دانشگاه

صالح زمام

مزبور در تعیین هزینه‌های مذکور قطعی و غیر قابل اعتراض و موجب صدور اجرائیه از طرف دفترخانه و یا مراجع قضایی 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 های محل تحصیل و محل خدمت اطلاع خواهم داد، و الا ابلاغ کلیه اوراق و اختاریه ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیر قابل اعتراض از سوی اینجانب می باشد.

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

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 شوم که تعهدات فوق الذکر دانشجوی، تعهد اینجانب بوده و ملتزم می شوم، 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 و دانشگاه علوم پزشکی.....، عملی نشود، نقض تعهد دانشجوی به منزله نقض تعهد اینجانب بوده و وزارت یاد شده، حق دارد، بدون هیچ گونه تشریفات، به صرف اعلام به دفترخانه، در مورد تخلف از هر یک از تعهدات فوق، از طریق صدور اجرائیه دو برابر کلیه شهریه های مصوب برای تحصیل در مقطع..... در رشته..... را به همراه کلیه هزینه های انجام شده از سوی وزارت بهداشت و دانشگاه محل تحصیل و خسارات مربوطه را، از اموال اینجانب راساً استیفا کند و ضمن عقد خارج لازم، دانشگاه مزبور را وکیل خود در زمان حیات و وصی در زمان ممات قرار دادم تا نسبت به احراز تخلف از هر یک از تعهدات فوق و تعیین میزان هزینه ها و خسارات و مطالبات از طرف اینجانب با خود مصالحه نماید و با انجام مصالحه هیچ ضرورتی جهت مراجعه به مقام قضایی 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 بهداشت مجاز است مطالبات خود را از محل حقوق و مزایای دریافتی و یا هر محل دیگری از اموال و دارایی های اینجانب وصول کند و اینجانب متضامناً در برابر وزارت یاد شده متعهد به انجام تعهدات فوق و جبران خسارت و پرداخت مطالبات فوق هستم.

تبصره: تعهد و مسئولیت صامن یا 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 ضامن و یا در آن واحد علیه تمامی آنها اجرائیه صادر و عملیات اجرائی ثنی را به منظور وصول مطالبات دولت و خسارت تعقیب

نموده و با 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 متعهد

محل امضاء ضامن

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