

فرم شماره ۲

**مخصوص تعهد حضور تمام وقت در دوره دکتری دانشگاه بوعلی سینا**

اینجانب ..... به شماره‌ی ملی ..... فرزند ..... صادر از .....  
متولد سال ..... متقاضی شرکت در دوره دکتری رشته ..... گرایش .....  
متعهد می‌شوم در صورت قبولی در تمام مدت تحصیل خود به طور تمام وقت در دانشگاه حضور داشته و در  
صورت اشتغال دولتی یا غیردولتی نسبت به اخذ ماموریت تحصیلی از محل کار به دانشگاه و یا مرخصی از محل  
کار اقدام ننمایم. در غیر اینصورت دانشگاه مختار است، در هر مرحله از تحصیل از ادامه تحصیل اینجانب  
جلوگیری نماید.

نام و نام خانوادگی

امضاء، اثر انگشت و تاریخ