فرمت سند تعهد پذیرفته‌شدگان مقطع تخصصی بالینی به غیر از دندانپزشکی
(سهمیه مناطق محروم موضوع قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی سال ۱۴۰۱)
(مخصوص پذیرفته شدگان سال ۱۴۰۲ به بعد)

نظر به اینکه مقرر گردیده، اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه .....، صادره از ..... دارای کد ملی شماره ..... متولد ..... ساکن ..... کد پستی : ..... فارغ التحصیل مقطع عمومی رشته ..... از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ..... که در آزمون پذیرش دستیار تخصصی مورخ ..... با استفاده از سهمیه بومی موضوع قانون برقراری عدالت آموزشی و اصلاحات بعدی آن در رشته تحصیلی تخصصی ..... 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. در رشته تخصصی تحصیل کرده و مطابق ضوابط مربوطه دوره مذکور را به پایان رسانده، درجه تخصصی را در رشته مذکور اخذ نمایم و کلیه مقررات مربوط به دوره آموزش دستیاری و دانشگاه محل تحصیل را رعایت کنم و صرفاً به امر تحصیل پرداخته و 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 و حق تغییر رشته را از خود ساقط می‌کنم.

۲. بلافاصله پس از پایان دوره مجاز تحصیلی تخصصی، خود را به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ..... معرفی کنم و بر اساس قوانین و مقررات مربوط، مصوبات نشست‌های شورای آموزش پزشکی و تخصصی و سایر ضوابط مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به میزان ۱/۷ 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 دانشجو در دوره‌های تحصیلی تحصیلات تکمیلی و تخصصی مصوب ۱۴۰۱ 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 می باشد.

تبصره ۲: مستند به تبصره‌ی 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 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 تخصصی 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* (به عنوان وجه التزام) 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 سالیانه بر اساس استعلام از سازمان برنامه بودجه افزایش می یابد.

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 امکان‌پذیر 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 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 قضایی خواهد بود.

۸. نشانی اقامتگاه اینجانب، نشانی مندرج در این سند می‌باشد، 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، و الا ابلاغ کلیه اوراق و اخطاریه‌ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیر قابل اعتراض از سوی اینجانب می‌باشد.

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 .....

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 دانشجو، ضمن این سند و بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی متعهد می‌شویم که تعهدات فوق الذکر 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 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 مذکور می باشم.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 می باشد.

تبصره : تعهد و مسوولیت 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 اجرائی 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)