فرم شماره 5

مخصوص تعهد حضور تمام وقت در دوره‌ي دكتري دانشگاه تربيت‌دبير شهيد رجايي

**اينجانب .................................................... دارنده‌ي شناسنامه‌ي شماره .................... صادره از ................................متولد سال ................... متقاضي شركت در دوره دكتري رشته .............................................................گرايش ....................................................... متعهد مي‌شوم در صورت قبولي در تمام مدت تحصيل خود به طور تمام وقت در دانشگاه حضور داشته و نسبت به اخذ ماموريت تحصيلي از محل كار به دانشگاه و يا مرخصي از محل كار اقدام نمايم.**

نام و نام خانوادگي

امضاء و تاريخ