

بسمه تعالی

دانشگاه جامع علمی - کاربردی

مرکز آموزش علمی - کاربردی شهربابک

اینجانب ..... فرزند: ..... دارای شماره شناسنامه: .....

متولد: ..... در مقطع: ..... رشته: .....

ورودی: ..... در این مرکز پذیرفته شده ام و متعهد می شوم که وضعیت نظام وظیفه خود را ظرف مدت دو هفته مشخص نموده و تحویل آموزش داده در غیر اینصورت هیچ ادعائی نسبت به ثبت نام خود و هزینه های پرداختی مرکز ندارم.

تاریخ: .....

امضا و اثر انگشت :