

بسمه تعالی



دانشگاه علامه طباطبائی
شعبه حسابداری
دانشکده حسابداری

فرم شماره ۱

شماره:
تاریخ:
پوست:

فرم تعهد از دانشجوی در هنگام دفاع

(مقطع دکتری)

اینجانب دانشجوی مقطع دکتری رشته
متعهد می‌شوم حداکثر ظرف مدت سه ماه از تاریخ دفاع (نسبت به رفع اصلاحات لازم اقدام کنم و
مراحل تسویه حساب را با دانشکده و دانشگاه انجام دهم.

بدیهی است پس از انقضای مهلت تعیین شده دانشگاه می‌تواند مطابق شرایط ذیل اقدام نماید:

- عدم صدور هرگونه گواهی و به هر منظور به نام اینجانب
- زمان دفاع رساله به تاریخ تسویه حساب تغییر یابد.
- طبق مصوبه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه نسبت به پرداخت شهریه اقدام کنم.

امضای نماینده شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه

امضای دانشجو