بسمه تعالی

اینجانب آقا /خانم --------- دانشجوی دوره دکتری دانشگاه ------- رشته تحصیلی --------تعهد می نمایم :

* طبق هماهنگی انجام شده با استاد راهنمای خارج، شرایط موجود ناشی از شیوع هر نوع بیماری یا هر گونه مشکل محدودیت و خللی در انجام تحقیقات ایجاد نخواهد کرد.

**\*\* در صورت اقامت كمتر از 180 روز در كشور محل تحقيق تعهد مي كنم، ارز/ریال اضافي را به نرخ روز به سازمان امور دانشجویان عودت دهم.**

 نام و نام خانوادگی دانشجو :

امضا و تاریخ : اثر انگشت :