**فرم پذیرش طرح جایگزین خدمت و فرم تعهد همکار هیات علمی جهت تامین حقوق و مزایای مشمول**

**معاونت محترم پژوهش و فناوری دانشگاه زنجان**

با سلام و احترام؛

اینجانب آقای/خانم دکتر ..........……….......... هیات علمی گروه ………………..………. با مرتبه علمی ……………….……………… با کدملی .......…………….……………...........ضمن پذیرش مسئولیت راهنمایی، پرداخت کامل حقوق، کسورات قانونی و مزایای مربوط به طرح جایگزین خدمت سربازی آقای ……………………………………………..….. به هر مبلغ و میزان که توسط مرکز نخبگان اعلام می شود در کل مدت زمان طرح سربازی نامبرده و همچنین افزایش‌های سالیانه که ابلاغ خواهد شد را پذیرفته و به دانشگاه اختیار کامل وکالت می دهم تا در صورت تامین اعتبار و پوشش از محل گرنت، مبلغ را کسر نماید در غیر این صورت پرداخت نقدی و یکجا به حساب اعلامی دانشگاه را متعهد می گردم .

نام و نام خانوادگی  
 امضا و اثر انگشت