**اداره کل امور فرآورده های غذایی و آشامیدنی / معاونت غذا و دارو .....................**

بدینوسیله اینجانب ................مدیرعامل موسسه ......................... به شماره ثبت .......................... متقاضی اخذ مجوز صدور/ تمدید فعالیت آموزشی حضوری / غیر حضوری متعهد می گردم:

### با توجه به دامنه فعالیت تعریف شده، در انجام کلیه امور و وظایف محوله بر اساس مقررات و ضوابط اداره کل امور فرآورده های غذایی و آشامیدنی اجرای کلیه بندهای "دستورالعمل اجرایی بررسی مدارک، ارزیابی و صدور/ تمدید مجوز فعالیت موسسات آموزشی (حضوری / غیر حضوری)" به طور کامل و صادقانه اقدام نموده و گزارش فعالیت های انجام شده را طی زمان تعیین شده به آن اداره کل / معاونت ارائه نمایم. همچنین آن اداره کل / معاونت می تواند در صورت مشاهده هرگونه تخلف و یا ارائه گزارش نامنطبق با مقررات اعلام شده توسط این موسسه بدون هیچگونه قید و شرطی نسبت به ابطال مجوز فعالیت صادره اقدام نماید و جبران کلیه خسارت های مالی و معنوی ناشی از گزارشات نادرست به اداره کل / معاونت غذا و دارو بر عهده این موسسه خواهد بود.

در صورت هرگونه تغییر در شرایط موسسه و فعالیت آن و تغییر مدرسین مراتب را در اسرع وقت به اداره کل / معاونت غذا و دارو اعلام خواهم کرد.

نشانی شرکت :.................

تلفن:......................................

 نمابر:.....................................

آدرس پایگاه اینترنتی: ......................

 **نام و نام خانوادگی مدیرعامل**

 **امضاء مدیرعامل و مهر موسسه**

نامه در سربرگ شرکت تایپ شود.