

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN HỌC LẠI

Kính gửi:

- Ban Giám hiệu Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ;
- Phòng Đào tạo;
- Khoa

Tôi tên:

Sinh ngày:

Là học sinh lớp:

Kết quả học phần môn học:

+ Lần 1: Điểm thi:; điểm TKMH:

+ Lần 2: Điểm thi:; điểm TKMH:

Hệ Chính quy (*Ban hành kèm theo Thông tư 09/2017/TT-BLĐTBXH của Bộ trưởng Bộ Lao động Thương binh và Xã hội*).

Tôi xin hứa sẽ hoàn thành học phần này theo đúng quy định của Nhà trường.

Trân trọng cảm ơn./.

GIÁO VIÊN CHỦ NHIỆM
(Ký và ghi rõ họ tên)

Cần Thơ, ngày tháng năm 20
NGƯỜI VIẾT ĐƠN
(Ký và ghi rõ họ tên)