

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

ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC
KHÓA ĐÀO TẠO Y TẾ LIÊN TỤC (CME)

Ảnh 4 x 6

Kính gửi: TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
PHÒNG QUẢN LÝ ĐÀO TẠO SAU ĐẠI HỌC

Họ và tên (chữ in hoa): Dân tộc:

Ngày sinh: Nam (Nữ):

Nơi sinh:

Số CMTND (Hộ chiếu): Ngày cấp Nơi cấp

Địa chỉ liên hệ:

Điện thoại: (NR, CQ, Di động)

Email:

Trường tốt nghiệp đại học: Năm TN.

Chuyên ngành tốt nghiệp:

Cơ quan đang công tác:

Chuyên ngành đang công tác

Thâm niên công tác

Khóa đào tạo đăng ký học:

Sau khi tìm hiểu kỹ nội dung, điều kiện của khóa học tôi tự nguyện xin đăng ký tham dự khóa học trên. Nếu được xét vào học tôi xin cam kết:

1. Chấp hành nghiêm chỉnh nội quy kỷ luật của nhà trường và lớp học;
2. Đóng học phí đầy đủ ngay từ đầu khóa học (Nhà trường không hoàn trả học phí trong trường hợp học viên không hoàn thành khóa học);
3. Thực hiện đầy đủ nghĩa vụ của người đi học;

....., ngày tháng năm

Người làm đơn
(Ký tên, ghi rõ họ tên)