

GIẤY XÁC NHẬN

Họ và tên học sinh (sinh viên):.....

Ngày sinh:...../...../.....Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐

CMND số: ngày cấp/...../..... Nơi cấp:

Mã trường theo học: CDD4103

Tên trường: Cao đẳng Y tế Khánh Hòa

Ngành học:.....

Hệ đào tạo: Cao đẳng ☐ Trung cấp ☐ Sơ cấp ☐

Khoá học:.....

Loại hình đào tạo: Chính quy ☐

Vừa học vừa làm ☐

Đào tạo dạy nghề dài hạn tập trung ☐

Lớp:..... Mã số HSSV:.....

Ngày nhập học:...../...../.....Thời gian ra trường (tháng/năm):...../...../.....

(Thời gian học tại trường: tháng)

- Số tiền học phí hàng tháng:.....đồng.

Thuộc diện: - Không miễn giảm ☐

- Giảm học phí ☐

- Miễn học phí ☐

Thuộc đối tượng: - Mồ côi ☐

- Không mồ côi ☐

- Trong thời gian theo học tại trường, anh (chị)không
bị xử phạt hành chính trở lên về các hành vi: cờ bạc, nghiện hút, trộm cắp, buôn lậu.

Số tài khoản của nhà trường :, tại Ngân hàng.....

Khánh Hòa, ngàythángnăm

HIỆU TRƯỞNG