

ĐƠN ĐỀ NGHỊ MIỄN, GIẢM HỌC PHÍ

(Dùng cho học sinh, sinh viên đang học tại các cơ sở giáo dục nghề nghiệp)

Kính gửi: - Ban Giám hiệu Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu.
- Trưởng phòng Công tác Học sinh - sinh viên.

Họ và tên: MSSV:.....

Ngày, tháng, năm sinh: Nơi sinh: Dân tộc

Lớp: Năm tuyển sinh:..... SĐT

Khoa/Bộ môn:

Hộ khẩu thường trú (ghi đầy đủ):

Số nhà, Tên đường

Khóm (ấp) Phường (Xã):.....

Huyện (Quận): Tỉnh (Thành phố):

Tôi thuộc đối tượng diện chính sách:.....

.....

Đã được hưởng chế độ miễn giảm học phí tại: Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu.

Căn cứ Nghị định 81/2021/NĐ-CP ngày 27/8/2021 của Chính phủ, tôi làm đơn này đề nghị được Nhà trường xem xét miễn, giảm học phí theo quy định.

Tôi xin cam kết với Nhà trường và Phòng Công tác Học sinh, sinh viên những thông tin trên là đúng sự thật và tôi không hưởng lương hoặc sinh hoạt phí trong thời gian học tại trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu; không hưởng bất kỳ chế độ miễn giảm học phí nào tại cơ sở giáo dục nghề nghiệp hoặc cơ sở giáo dục đại học khác *(nếu có đồng thời học tại nhiều cơ sở giáo dục hoặc nhiều khoa, nhiều ngành trong cùng một trường)*. Nếu sai phạm tôi xin chịu mọi trách nhiệm trước Nhà trường và phòng Công tác Học sinh, sinh viên.

Tôi xin chân thành cảm ơn Ban giám hiệu Nhà trường và Phòng Công tác Học sinh, sinh viên đã tạo điều kiện cho tôi được hưởng chế độ miễn giảm học phí./.

Bạc Liêu, ngày ... tháng ... năm 20...

Người làm đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)

