

GIẤY XÁC NHẬN

Họ và tên học sinh (sinh viên):.....

Ngày sinh: Giới tính: Nam Nữ

CCCD số: Ngày cấp:

Nơi cấp:

Mã trường theo học (mã quy ước trong tuyển sinh ĐH, CĐ, TCCN): CDD

Tên trường: Trường Cao Đẳng Y tế Đồng Nai

Ngành học:

Hệ đào tạo (đại học, cao đẳng, trung cấp, dạy nghề):.....

Khoá: Loại hình đào tạo:.....

Lớp: Số thẻ HSSV:.....

Khoa:

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

(Thời gian học tại trường:3.0.... 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: 125.0000.78576 tại Ngân hàng TMCP Công
Thương VN-CN Đồng Nai (Viettinbank).

..... ngày tháng năm

BAN GIÁM HIỆU