

UBND TỈNH ĐỒNG THÁP.
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ

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

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 (mã quy ước trong tuyển sinh ĐH, CĐ, TCCN):.....

Tên trường:.....

Ngành học:.....

Hệ đào tạo (Đại học, cao đẳng, 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: tháng)

- Số tiền học phí:.....đồng/học kỳ....., năm học 20.....-20.....

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 trường: **Cao đẳng Y tế Đồng Tháp: 102010001404515**
tại Ngân hàng Công thương Việt Nam chi nhánh Đồng Tháp.

Đồng Tháp, ngày tháng năm

TL. HIỆU TRƯỞNG

TRƯỞNG PHÒNG CTSV-TTGD

Châu Thị Thúy Hằng

