**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

---

# PHIẾU ĐĂNG KÝ

## LỚP ĐÀO TẠO CẬP NHẬT KIẾN THỨC, KỸ NĂNG TRUYỀN THÔNG, TƯ VẤN – GIÁO DỤC SỨC KHỎE

**Kính gửi: Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai**

**Phòng Quản lý đào tạo và Đảm bảo chất lượng**

1. Họ và tên học viên: ..... Giới tính: .....

2. Ngày, tháng, năm sinh:…….…….. Nơi sinh:.....

3. Dân tộc:……...Số điện thoại: .....

4. Số Căn cước/CCCD:……..…Ngày cấp:.....

5. Nơi cấp:……..... Email:.....

6. Đơn vị công tác(In trên chứng chỉ):.....

7. Văn bằng chuyên môn cao nhất :.....

***Lưu ý:*** *Khi lớp học đã khai giảng, nếu tôi tự ý nghỉ học với bất cứ lý do gì hoặc vi phạm nội quy lớp học thì tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm và không yêu cầu nhà trường hoàn trả học phí đã nộp.*

…..……., ngày…….tháng……năm.....

**NGƯỜI ĐĂNG KÝ**

*(ký và ghi rõ họ tên)*