

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ MIỄN, GIẢM HỌC PHÍ

Học kỳ:.....Năm học:

Kính gửi: Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh:.....

Nơi sinh:.....Dân tộc:.....

Lớp:..... Khóa:..... Ngành:.....

Mã số sinh viên:.....

Thuộc đối tượng: (Miễn/Giảm).....

Cụ thể: (ghi rõ đối tượng theo thông báo của Nhà trường).....

.....

Căn cứ Nghị định 86/2015/NĐ-CP ngày 02/10/2015 của Chính phủ, tôi làm đơn này đề nghị được Nhà trường xem xét để được miễn, giảm học phí học kỳ..... năm học..... theo quy định.

....., ngày.....tháng.....năm

Người làm đơn