***Mẫu đơn 07: Đơn xin chuyển trường***

|  |  |
| --- | --- |
| UBND TỈNH BẠC LIÊU**TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

**ĐƠN XIN CHUYỂN TRƯỜNG**

**Kính gửi :** - **Ban Giám hiệu Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu**

* **Phòng Đào tạo – NCKH**

Họ tên sinh viên:…………………………….. Ngày sinh: …………, Giới: …………..

Hộ khẩu thường trú: …………………………………………………………………….

Lớp:………...………MSHSSV: …………………… Trúng tuyển năm: .…………….

Ngành/chuyên ngành :…………………………………………………………………...

Địa chỉ liên lạc: ………………………………………………………………………….

Số điện thoại liên lạc : .…………………………Email liên lạc: ……………………….

 Trong kỳ tuyển sinh vào tháng ……. năm ………., tôi đã trúng tuyển vào trường Cao Đẳng Y tế Bạc Liêu với số điểm: ………………………. theo phương thức xét tuyển …………………. , ngành đào tạo: ………………………………………………

 Trong thời gian học tập tại Trường Cao Đẳng Y tế Bạc Liêu, tôi đã đạt được kết quả học tập, rèn luyện qua các năm học như sau: *(ghi rõ theo từng năm học kết quả học tập, rèn luyện, khen thưởng hoặc xử lý kỷ luật (nếu có))*

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..

Tôi có nguyện vọng xin được chuyển đến tiếp tục vào học năm thứ ..............................

Ngành học: ......................................, của Trường ...........................................................

Với lý do: ……………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..

Tôi rất mong được sự xem xét và chấp thuận của Hiệu Trưởng hai trường.

Tôi xin chân thành cảm ơn./.

**Hồ sơ kèm theo gồm**:

- Giấy báo nhập học bản sao ;

- Bảng điểm (bản gốc);

- Giấy chứng nhận điểm rèn luyện của trường cũ.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ý kiến của phòng ĐT-NCKH****Ý kiến của Hiệu trưởng** **Trường đang học** | *Bạc Liêu, ngày …. tháng ….. năm 20…***Người làm đơn****Ý kiến của Hiệu trưởng** **Trường tiếp nhận** |
|  |  |