

CHỨNG NHẬN

**TÊN CÁ NHÂN - ĐƠN VỊ**

**NỘI DUNG CHỨNG NHẬN**

**…..**

*Đà Nẵng, ngày … tháng … năm …*

 **HIỆU TRƯỞNG**

 TS. BS. Lê Viết Nho