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

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ CHẤM PHÚC KHẢO**

***Kính gửi***: Bộ phận Khảo thí và Đảm bảo Chất lượng - Phòng Đào tạo và Đảm bảo chất lượng, Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng

Tôi tên:

Mã số sinh viên: Lớp:

Điện thoại Email:

Tôi làm đơn này đề nghị được chấm phúc khảo môn:

của giảng viên: Lớp:

đã thi cuối kỳ trong học kỳ: Điểm thi:

với lý do phúc khảo:

Trân trọng.

 *Đà Nẵng, ngày……..…tháng………năm ………………..*

**Người viết đơn**

 *(ký và ghi rõ họ tên)*

 …………………………………………………………

**PHẦN DÀNH CHO NHÀ TRƯỜNG:**

* **Giảng viên chấm phúc khảo:**

Điểm trước khi phúc khảo: Điểm sau khi phúc khảo:

Nhận xét của Giảng viên:

Hồ sơ kèm theo:

Ngày…………/…………/…………… Họ và tên: Chữ ký: