

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ MIỄN, GIẢM HỌC PHÍ**

*(Dùng cho học sinh, sinh viên đang học tại các cơ sở giáo dục nghề nghiệp và giáo dục đại học công lập)*

Kính gửi: Đại học Đà Nẵng

Họ và tên: .....Ngày sinh: .....

Số căn cước/căn cước công dân:.....

Giới tính: ..... Dân tộc: .....

Nơi sinh: .....

Nơi đăng ký thường trú: .....

Lớp: ..... Ngành học: ..... Khóa học: .....

Mã số sinh viên: ..... Trường: Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng

Số điện thoại: .....Email: .....

Thuộc đối tượng: *(Ghi rõ đối tượng được quy định tại Nghị định số 238/2025/NĐ-CP)*

.....  
.....

Đề nghị xét: Miễn 100% HP ☐ Giảm 70% HP ☐ Giảm 50% HP ☐

Đã được hưởng chế độ miễn, giảm học phí (ghi rõ tên cơ sở đã được hưởng chế độ miễn giảm học phí, cấp học và trình độ đào tạo):

.....  
.....

Căn cứ vào Nghị định số 238/2025/NĐ-CP của Chính phủ, tôi làm đơn này đề nghị được Đại học Đà Nẵng xem xét để được miễn, giảm học phí theo quy định và chế độ hiện hành.

Đà Nẵng, ngày      tháng      năm

**Người làm đơn**