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

**HV01**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN XIN NGHỈ HỌC TẠM THỜI VÀ BẢO LƯU KẾT QUẢ HỌC TẬP**

 **Kính gửi**:

 - Hiệu trưởng Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng;

 - Trưởng phòng Đào tạo và Đảm bảo chất lượng;

 - Trưởng phòng Khoa học - Hợp tác phát triển và Công tác sinh viên;

 - Trưởng Khoa.......................................................................................;

 - Bộ phận Tài vụ;

 - Giảng viên chủ nhiệm lớp ...............;

**Phần dành cho sinh viên:**

Tôi tên: MSSV: Lớp:

Điện thoại: Email:

Nay tôi làm đơn đề nghị trường cho tôi tạm dừng học trong thời gian (năm/học kỳ)

bắt đầu từ học kỳ: Lý do:

Về học phí của học kỳ đang học, tôi đề nghị nhà trường xem xét:

 Bảo lưu học phí của học kỳ đang học

 Chi hoàn học phí của học kỳ đang học

 Không có yêu cầu bảo lưu hoặc chi hoàn học phí của học kỳ đang học

Hồ sơ kèm theo:

Trong thời gian chờ nhà trường xem xét giải quyết, tôi chân thành cảm ơn.

Trân trọng.

**Xác nhận của Phụ huynh** *Đà Nẵng, ngày………tháng………năm ……..……*

Số điện thoại: **Người viết đơn**

**Ký tên**

 ……………………………………………………..

 ………………………………………………………

**Phần dành cho nhà trường: (*đánh dấu*  *vào ô thích hợp*)**

* **Ý kiến của Giảng viên chủ nhiệm:**

 Đồng ý.  Không đồng ý. Lý do:

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

* **Ý kiến của Khoa:**

 Đồng ý.  Không đồng ý. Lý do:

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

* **Ý kiến của Phòng Khoa học - Hợp tác phát triển và Công tác sinh viên:**

🞏 Đồng ý. 🞏 Không đồng ý. Lý do:

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

* **Ý kiến của Phòng Đào tạo và Đảm bảo chất lượng:**

 Đồng ý.  Không đồng ý. Lý do:

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

* **Ý kiến của Bộ phận Tài vụ:**

 Đồng ý cho sinh viên bảo lưu học phí với số tiền:

 Đồng ý cho sinh viên chi hoàn học phí với số tiền:

🞏 Đồng ý với yêu cầu không bảo lưu hoặc chi hoàn học phí của học kỳ đang học

 Không đồng ý. Lý do:

 Ý kiến khác:

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

* **Xét duyệt của Ban Giám hiệu:**

 Đồng ý.  Không đồng ý. Lý do:

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