

Ảnh
4x6 cm

PHIẾU HỌC VIÊN
Lớp Đào tạo nhân viên y tế làm việc tại cơ sở
giáo dục

(Số:)

I. THÔNG TIN VỀ HỌC VIÊN (Do học viên ghi)

1. Họ và tên khai sinh (chữ in hoa có dấu):Nam, Nữ.....

2. Sinh ngày: tháng: năm

3. Dân tộc:.....

4. Số CMND/ CCCD:

Ngày cấp:

5. Văn bằng chuyên môn:.....

6. Nơi làm việc:.....

7. Điện thoại:.....

8. Trình độ học vấn (bậc cao nhất, đã tốt nghiệp: ĐH, CĐ, TC, THPT, THCS).....

9. Khi cần, báo tin cho ai (họ, tên, địa chỉ):
.....
.....

Điện thoại:

Tôi xin cam đoan những thông tin đã khai là đúng sự thật, nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày tháng.....năm 20....

Người khai
(ký và ghi rõ họ tên)