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

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

ẢNH

3×4

Đóng dấu giáp lai

**PHIẾU ĐĂNG KÝ HỌC**

**LỚP BỒI DƯỠNG TIÊU CHUẨN CHỨC DANH NGHỀ NGHIỆP**

**NGÀNH Y TẾ**

Họ và tên (*viết chữ in hoa*): …………………………………………………

Sinh ngày ……….tháng ……..năm…………*(ghi đúng theo giấy khai sinh)*

Nơi sinh: ……………………………………………………………………...

Số CMTND ……………………,ngày cấp …………., nơi cấp…………….

Dân tộc ……………………………Tôn giáo:……………………………….

Hộ khẩu thường trú: ………………………………………………………….

Đã có bằng tốt nghiệp *(ĐH, THS, TS, CKI, CKII)*: ……………Ngành.………… Năm tốt nghiệp: ………….do trường……………………………………cấp.

Cơ quan công tác hiện nay: …………………………………………………..

Chức vụ:………………………………… Mã ngạch: ………………………

Chức danh nghề nghiệp hiện nay: ……………………………………………

Điện thoại cơ quan: …………, Di động:……………Email: ………………..

Tôi xin đăng ký vào học lớp bồi dưỡng tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp *(Bác sĩ, Dược, Y tế công cộng, Điều dưỡng…)*: …………………………………………

Hạng *(I, II, III, IV)*:…………do Trường Đại học Trà Vinh tổ chức

Tôi xin cam đoan những lời khai trên đây là đúng sự thật, nếu có gì sai sót tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

*…………., ngày …… tháng ……năm 20*

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận của cơ quan công tácặc xã (phường,**  **thị trấn) nơi đăng ký hộ khẩu** | **Người khai**  *(Ký, ghi rõ họ tên)* |