|  |
| --- |
| BỘ Y TẾ**TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y TẾ CÔNG CỘNG** |

**PHIẾU HỌC VIÊN**

***Lớp:*** *.....................................................................................................................*

1. Họ và tên ***(in hoa****):* ..................................................................................... Giới tính:……….

2. Ngày/tháng/năm sinh: …………….……… Dân tộc:………………..….Tôn giáo:………….

3. Nơi sinh (*tỉnh nào, nếu tách tỉnh thì ghi rõ trước và sau*): ......................................................

4. Số CMTND/CCCD/Hộ chiếu: ………………………….………Ngày cấp:…………………

Nơi cấp:……………………………………..................................................................................

5. Địa chỉ liên hệ: ..........................................................................................................................

............................................................................................Điện thoại gia đình:...........................

6. Cơ quan công tác:.......................................................................................................................

Chức vụ:……………………......................................Điện thoại cơ quan:...................................

7. Điện thoại di động: ……………............Email: ………………………………………………

8. Bằng tốt nghiệp cao nhất tại thời điểm kê khai (THPT, Trung cấp, Cao đẳng, Đại học, Thạc sỹ, Tiến sĩ,…): .............................................Ngành:……………………………………………..

Năm tốt nghiệp: ..............Tốt nghiệp trường:................................................... …………………

Hình thức đào tạo *(chính quy, VLVH, từ xa,.....):* .........................................................................

9. Các khóa học mà Anh, Chị đã học tại Trường Đại học Y tế công cộng:

9.1. Các khóa học dài hạn

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên khóa học** | **Năm tốt nghiệp** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

9.2. Số lượng khoá học ngắn hạn Anh, Chị đã tham gia : …………khóa *(ghi số lượng)*

10. Anh, Chị có mong muốn tham gia tiếp các khoá học tại trường không: Có Không

 Nếu có, ghi tên khoá học anh/chị mong muốn:……………………………………………........

……………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày ...........tháng........năm 20.........***Ký, ghi rõ họ tên** |

*Chú ý: Yêu cầu học viên khai những thông tin trên chính xác, thống nhất với thông tin trong bằng tốt nghiệp, giấy khai sinh, CMTND/CCCD và các hồ sơ khác…..*