|  |  |
| --- | --- |
| TRƯỜNG CAO ĐẲNG SƯ PHẠM TRUNG ƯƠNG TP. HỒ CHÍ MINH**PHÒNG KHẢO THÍ, THANH TRA VÀ ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
|  |  |

**PHIẾU ĐỀ NGHỊ XÉT VÀ CÔNG NHẬN KẾT QUẢ HỌC TẬP**

***Kính gửi:* Phòng Khảo thí, Thanh tra và Đảm bảo chất lượng**

Họ và tên sinh viên: Mã số sinh viên:

Sinh ngày: / / tại

Lớp: Ngành: Hình thức đào tạo:

Địa chỉ liên lạc:

Điện thoại lạc: Email:

Sau khi nghiên cứu Quy định về việc miễn trừ và chuyển điểm HP trong chương trình đào tạo hiện hành của Nhà trường, đề nghị Phòng Khảo thí, Thanh tra và Đảm bảo chất lượng giáo dục xem xét các học phần sau:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **HỌC PHẦN** | **KQ** |  | **STT** | **HỌC PHẦN** | **KQ** |
| 1 |  |  |  | 6 |  |  |
| 2 |  |  |  | 7 |  |  |
| 3 |  |  |  | 8 |  |  |
| 4 |  |  |  | 9 |  |  |
| 5 |  |  |  | 10 |  |  |

***Kèm theo***:

1

2

Trân trọng./.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận P.KT,TT&ĐBCL** Ngày … tháng ….năm….*(Ký, ghi rõ họ tên)* | **Sinh viên***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

 **Lưu ý:** Phiếu này phôtô **01 bản SV giữ** (sau khi có xác nhận phòng KT,TT&ĐBCL).