

**PHIẾU YÊU CẦU ĐĂNG KÝ HỌC PHẦN (ĐỐI VỚI SINH VIÊN CHUYÊN
NGÀNH, TRỞ LẠI HỌC TẬP, HỌC VƯỢT)**

Họ và tên sinh viên: _____ MSSV: _____

Số điện thoại: _____ Email: _____

Lớp: _____ Khoa: _____ Ngành: _____

Năm học: 20__ - 20__ Học kỳ: 1 2 Hè

STT	Mã lớp học phần	Tên môn học	Nhóm thực hành
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Lý do: _____

Ngày: ____/____/____

Sinh viên ký tên: _____

Ngày: ____/____/____

Sinh viên ký tên: _____

Ý KIẾN CỦA LÃNH ĐẠO KHOA

Ký tên: _____

Ngày nhận: ____/____/____

CỐ VẤN HỌC TẬP

Ngày: ____/____/____

Ký tên: _____

TIẾP NHẬN CỦA PHÒNG ĐTDH

Ngày nhận: ____/____/____

Ngày phản hồi: ____/____/____

Ký tên: _____