

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN GIẢM HỌC PHÍ

(Mẫu dành cho SV khuyết tật)

Kính gửi: Hiệu trưởng Trường Đại học Công nghệ Đồng Nai

Em tên: Ngày sinh: Giới tính:

Lớp: MSSV: Số điện thoại:

Chuyên ngành:..... Khoa:

Địa chỉ liên hệ:

Căn cứ chính sách năm học 202... - 202... Em xin được hưởng chính sách giảm học phí thuộc diện sinh viên khuyết tật: *(đề nghị SV ghi rõ tên bệnh lý)*.

Mức giảm học phí: 70%

Thời gian được giảm: Từ học kỳ... năm học 202...-202... đến học kỳ... năm học 202...-202...

Em cam kết chấp hành các Quy định của Trường, Quy chế Công tác sinh viên và đóng học phí đầy đủ, đúng hạn. Nếu vi phạm em sẽ không được tiếp tục hưởng chính sách giảm học phí của Trường.

Em xin chân thành cảm ơn./.

Đồng Nai, Ngày ... tháng ... năm 202...

CÓ VẤN HỌC TẬP

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký và ghi họ tên)

HIỆU TRƯỞNG

PHÒNG CÔNG TÁC SINH VIÊN