

TRUNG TÂM NGOẠI NGỮ ĐẠI HỌC SƯ PHẠM

CHI NHÁNH 2

222 Lê Văn Sỹ - Q3 - TP.HCM

(028) 39300766 - (028) 39312291



ĐƠN XIN BẢO LƯU

Kính gửi : - Ban Điều hành Chi nhánh 2 – TTNNĐHSP

- Giáo viên phụ trách lớp: *Thầy/Cô* _____

Tôi tên : _____

Sinh ngày : ____ / ____ / ____ - Điện thoại: _____

Hiện là học viên Lớp _____ Khóa _____ học ngày 2-4-6 3-5-7

Nay tôi làm đơn này kính mong Ban Điều hành và Thầy/Cô cho tôi **bảo lưu học phí** để học tiếp vào khóa sau

Kể từ ngày ____ / ____ / 20____

Lý do: _____

Tôi **đồng ý** thời hạn bảo lưu ghi trên Hóa đơn đóng học phí và xin chịu hoàn toàn trách nhiệm nếu không trở lại học trong thời hạn bảo lưu.

Tôi xin cảm ơn và mong quý vị chấp thuận.

Xác nhận của giáo viên

TP.HCM, ngày ____ / ____ / 20____

Học viên ký tên

Ghi chú của văn phòng