

TRUNG TÂM NGOẠI NGỮ ĐẠI HỌC SƯ PHẠM

CHI NHÁNH 2

222 Lê Văn Sỹ - Q3 - TP.HCM

(028) 39300766 - (028) 39312291



ĐƠN XIN CHUYỂN LỚP

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

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

Tôi tên : _____

Sinh ngày : ____ / ____ / ____

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

chuyển sang Lớp _____ Khóa ____ học ngày 2-4-6 3-5-7

Kể từ ngày ____ / ____ / 20____ đến ngày kết thúc khóa.

Lý do: _____.

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