

ỦY BAN NHÂN DÂN TP HCM
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA
PHẠM NGỌC THẠCH

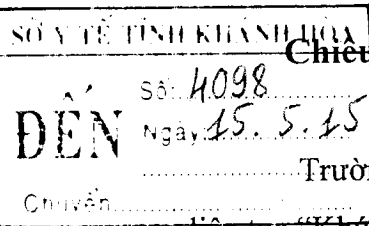
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 923 /TB-TĐHYKPNT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 7 tháng 5 năm 2015

THÔNG BÁO

Chiêu sinh lớp Đào tạo liên tục “Khúc xạ dành cho Bác sĩ” khóa 4



Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch thông báo chiêu sinh lớp Đào tạo liên tục “Khúc xạ dành cho Bác sĩ” khóa 4 năm 2015:

1. Đối tượng chiêu sinh:

Bác sĩ đa khoa đã tốt nghiệp chuyên khoa cấp I chuyên ngành Mắt, hoặc đã học định hướng chuyên khoa Mắt.

2. Thời gian đào tạo:

02 tháng, từ ngày 06/7/2015 đến 04/9/2015

3. Địa điểm học:

Bệnh viện Mắt TP HCM - 280 Điện Biên Phủ, Q. 3, TP HCM

4. Học phí:

- 7.000.000đ/học viên/khóa (đóng ngay khi nộp hồ sơ)
- Đóng học phí tại Phòng Tài chính Kế toán – khu A1, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, 86/2 Thành Thái, P. 12, Q. 10, TP HCM (học viên tự túc chi phí ăn ở, đi lại).

- Học viên giữ biên lai thu tiền thay thế cho thẻ vào lớp. Nhà trường không giải quyết, hoàn trả học phí sau khi đã đóng.

- Hạn chót đóng tiền: 30/6/2015

5. Hồ sơ đăng ký

- Đơn đăng ký (theo mẫu đính kèm)
- 02 ảnh (3 x 4 cm), phía sau ảnh ghi đầy đủ họ tên và ngày tháng năm sinh.
- 01 bản sao văn bằng tốt nghiệp bác sĩ đa khoa.
- 01 bản sao văn bằng tốt nghiệp chuyên khoa cấp I chuyên ngành Mắt hoặc bản sao giấy chứng nhận lớp Định hướng chuyên khoa Mắt (có thị thực).
- Bản sao biên lai đóng học phí

Hồ sơ đăng ký nộp trực tiếp cho:

Phòng Nghiên cứu khoa học (phòng 2.8, lầu 2, khu A1) - Trường Đại học Y khoa
Phạm Ngọc Thạch, 86/2 Thành Thái, P.12, Q.10, TP.HCM.

Điện thoại: 08 38 683 007, Di động: 0909 123 091

Thời hạn nhận đăng ký: Từ ngày ra thông báo đến hết ngày 30/6/2015

Rất mong Ban Lãnh đạo các đơn vị chủ quản tạo điều kiện cho các cá nhân có nhu cầu tham gia lớp học này. *T. Duong*

Nơi nhận:

- Sở Y Tế TP.HCM;
- Sở Y tế các tỉnh phía Nam;
- Các BV Quận, Huyện TPHCM;
- Các BVĐK khu vực TPHCM;
- Lưu: VT, NCKH, P.150



HIỆU TRƯỞNG

PGS.TS. Nguyễn Thị Ngọc Dung

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN ĐĂNG KÝ

Lớp Đào tạo liên tục “Khúc xạ dành cho Bác sĩ” khóa 4

Kính gửi : Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Họ và tên: Giới tính: Ngày sinh:.....

Nơi sinh: Quốc tịch:.....

E-mail:

Hiện đang công tác tại đơn vị:.....

Khoa/phòng:

Địa chỉ cơ quan:.....

Điện thoại cố định: Điện thoại di động:.....

Địa chỉ liên hệ:

(Nhà trường sẽ gửi thư mời nhập học theo địa chỉ liên hệ)

Tôi xin đăng ký theo học **Lớp Đào tạo liên tục “Khúc xạ dành cho Bác sĩ” K. 4**,
được tổ chức tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

(Vui lòng ghi thông tin đầy đủ và chính xác để tiện cho việc nhận tài liệu học tập
qua e-mail và việc cấp giấy tờ sau này).

....., ngày tháng năm 201

Người làm đơn

(Ký, ghi rõ họ và tên)