**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**ĐƠN XIN THI LẠI HỌC PHẦN**

Kính gửi: Ban Giám hiệu Trường Đại học Dược Hà Nội

Phòng Quản lý Đào tạo - Trường Đại học Dược Hà Nội

Tôi tên là: ..........................................................................................................................

Mã HV: ......................................................... Lớp/khóa: ..................................................

Số điện thoại: ................................................ Email: ........................................................

Tôi có nguyện vọng tham dự kỳ thi môn Lý thuyết tổng hợp.

Tôi xin hứa sẽ nộp lệ phí đăng ký thi lại theo đúng quy định của Nhà trường.

Trân trọng cảm ơn.

*Hà Nội, ngày tháng năm 20*

**Người viết đơn**

*(Ký, ghi rõ họ tên)*