



BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
215 Hồng Bàng, Phường Chợ Lớn, Thành phố Hồ Chí Minh
ĐT: 028-38554269 Fax: 028-39506126
Email: bvdhyd@umc.edu.vn Website: www.bvdaihoc.com.vn

Ảnh 3x4cm

PHIẾU ĐĂNG KÝ THAM DỰ
ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ COBLATOR TRONG PHẪU THUẬT
TAI MŨI HỌNG
18/5/2026 - 30/5/2026

Kính gửi: Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Họ và tên: Nam Nữ

Ngày, tháng, năm sinh:

CCCD số: Ngày cấp: Nơi cấp:

Điện thoại liên lạc: Email:

Địa chỉ thường trú:

Cơ quan công tác:

Khoa/Phòng:

Chuyên khoa đang công tác:

Học hàm, học vị (nếu có): Tiến sĩ Thạc sĩ Chuyên khoa II Chuyên khoa I

***Quy định đối với học viên:**

- Tuân thủ nghiêm túc toàn bộ quy định của Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và Khoa Tai Mũi Họng - Cơ sở 2 (nội dung sẽ được gửi qua email cho từng học viên);
- Không chụp hình, quay phim, thu âm trong thời gian học tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh;
- Trong thời gian tham dự lớp học tại bệnh viện, phải mang thẻ học viên và bảo quản cho đến khi kết thúc khóa học;
- Tham gia đầy đủ các buổi học lý thuyết và thực hành;
- Sau khi lớp học đã khai giảng, nếu tôi vì vi phạm kỷ luật mà bị buộc thôi học thì tôi sẽ hoàn toàn chịu trách nhiệm và không yêu cầu Bệnh viện hoàn trả học phí đã nộp;
- **Không cấp Chứng nhận đối với học viên vắng thực hành hoặc vắng $\geq 10\%$ số buổi lý thuyết.**

Tôi cam kết chấp hành nghiêm túc những quy định trên và đăng ký tham dự khóa học *Ứng dụng công nghệ Coblator trong phẫu thuật Tai Mũi Họng* được tổ chức từ ngày 18/05/2026 đến ngày 30/5/2026.

Trân trọng.

Ngày tháng năm 2026

Người đăng ký

(Ký và ghi rõ họ tên)