

**PHẦN NHẬN XÉT
CỦA ĐƠN VỊ NƠI THỰC TẬP TỐT NGHIỆP**

I. Về chuyên môn :

II. Về rèn luyện:

....., ngày tháng năm 202....

Trưởng đơn vị
(*Ký tên và đóng dấu*)

ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
TRƯỜNG CAO ĐẲNG LÝ TỰ TRỌNG
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

**PHIẾU THỰC TẬP
TỐT NGHIỆP**

HỌ VÀ TÊN SINH VIÊN:

LỚP: **KHÓA :**.....

NGÀNH :

NƠI THỰC TẬP:

.....

STT	NỘI DUNG THỰC TẬP	THỜI GIAN THỰC TẬP (Ngày, tuần)	ĐIỂM THỰC TẬP	SỐ NGÀY VẮNG		NHẬN XÉT CỦA NGƯỜI HƯỚNG DẪN	NGƯỜI HƯỚNG DẪN (Ký và ghi rõ họ tên)
				CÓ PHÉP	KHÔNG PHÉP		

Ghi chú: Kính đề nghị quý đơn vị ghi ĐIỂM THỰC TẬP và ghi nhận xét về chuyên môn, rèn luyện của sinh viên, để Trường có cơ sở xét Tốt nghiệp