



**Επωνυμία Φορέα Απασχόλησης**

.....  
.....

**ΠΡΟΣ**

**Γραφείο Πρακτικής Άσκησης**

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ  
ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ**

Ο/Η υπογεγραμμένος/η ..... νόμιμος  
εκπρόσωπος της Επιχείρησης / Υπηρεσίας (Φορέας Απασχόλησης) με στοιχεία:

Επωνυμία	
Αντικείμενο Εργασιών	
Διεύθυνση	Οδός : Τ.Κ.: Πόλη:
Τηλέφωνο/Φαξ	
E-mail	
Υπεύθυνος του Φορέα για την επίβλεψη της Πρακτικής Άσκησης	Όνοματεπώνυμο : Βασικό Πτυχίο : Τηλέφωνο

δηλώνω ότι δεχόμαστε τον/την φοιτητή/τρια..... του  
Τμήματός σας προκειμένου να πραγματοποιήσει την Πρακτική του/της Άσκηση (ΠΑ).

**Τα αντικείμενα, στα οποία θα ασκηθεί-εκπαιδευτεί ο/η Φοιτητής-τρια, κατά τη διάρκεια της Πρακτικής του άσκησης, θα είναι:**

.....  
.....  
.....

Επιθυμώ η χρηματοδότηση της ΠΑ :

να γίνει από τον ΟΑΕΔ

ή από το ΕΣΠΑ

**Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ**

Υπογραφή και σφραγίδα

Ημερομηνία ...../...../.....

