



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Πόλη:

Ημερομηνία: / / 201....

ΠΡΟΣ
Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης Τμήματος

.....

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

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

Επωνυμία:	
Εμπορικό Όνομα / Brand Name	
Αντικείμενο Δραστηριότητας	
Διεύθυνση	Οδός: Τ.Κ.: Πόλη: Νομός:
ΑΦΜ / ΔΟΥ	
Τηλέφωνο	
FAX	
E-mail	
Υπεύθυνος του Φορέα για την επίβλεψη της Πρακτικής Άσκησης	
Βασικό Πτυχίο του Υπευθύνου	Τηλέφωνο:
Για τους δημόσιους φορείς (επιλέξτε αν είναι θεσμοθετημένη ή μη θεσμοθετημένη θέση δημοσίου): θεσμοθετημένη <input type="checkbox"/> μη θεσμοθετημένη <input type="checkbox"/>	

δηλώνω ότι:

α) Αποδεχόμεθα τον/την φοιτητή/τρια του Τμήματός σας προκειμένου να πραγματοποιήσει την εξάμηνη Πρακτική του/της Άσκηση για το διάστημα από έως



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΕΠΑνεΚ 2014-2020
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ



β) Έχουμε ενημερωθεί για το περίγραμμα της Πρακτικής Άσκησης ΤΕΙ, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις μας σύμφωνα με το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο.

γ) Θα ασφαλίσουμε τον/την φοιτητή/τρια κατά επαγγελματικού κινδύνου με βάση το Π.Δ. 174/86 περί «Πρακτικής Άσκησης στο επάγγελμα των σπουδαστών ΤΕΙ» και τις λοιπές συνοδευτικές διατάξεις (1% επί του τεκμαρτού ημερομισθίου της 12ης ασφαλιστικής κλάσης του ΙΚΑ, σήμερα είναι 10,11 ευρώ ανά μήνα), για 25 ημέρες το μήνα (δεν αφορά τις θέσεις δημοσίου που επιδοτούνται αποκλειστικά από το ΕΣΠΑ).

δ) Θα καταβάλουμε μηνιαία αποζημίωση στον/την φοιτητή/τρια σύμφωνα με τους όρους της Ειδικής Σύμβασης που θα υπογράψουμε (δεν αφορά τις θέσεις δημοσίου που επιδοτούνται αποκλειστικά από το ΕΣΠΑ). Η αποζημίωση θα καταβάλλεται μηνιαίως σε τραπεζικό λογαριασμό του φοιτητή.

ε) Έχουμε εγγραφεί στο πληροφοριακό σύστημα ΑΤΛΑΣ και έχουμε αναρτήσει την συγκεκριμένη θέση με Κωδικό Θέσης ΠΑ *:

(*συμπληρώνεται εφόσον ο εκπρόσωπος του Φορέα επιθυμεί την ένταξη του φοιτητή στο έργο ΕΣΠΑ, δεν αφορά τις θέσεις μέσα στο ΕΛΜΕΠΑ)

Το αντικείμενο εργασίας του ασκούμενου φοιτητή θα είναι:

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

Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΟΥΣΑ

(Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή - Σφραγίδα)



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΕΠΑνεΚ 2014-2020
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ

