



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Πόλη:

Ημερομηνία: / / 202....

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 Πρακτική του/της Άσκηση για το διάστημα από έως



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

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



ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

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

γ) Έχουμε εγγραφεί στο πληροφοριακό σύστημα ΑΤΛΑΣ και έχουμε αναρτήσει την συγκεκριμένη θέση με Κωδικό Θέσης ΠΑ *:(δεν αφορά τις θέσεις μέσα στο ΕΛΜΕΠΑ)

Το αντικείμενο εργασίας του ασκούμενου φοιτητή θα είναι:

.....

.....

.....

.....

Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΟΥΣΑ

(Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή - Σφραγίδα)



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

