**ΠΡΟΣ**

**Γραφείο Πρακτικής Άσκησης**

# ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

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

βεβαιώνω ότι ο/η φοιτητής/τρια …………….……….……………………………..………… του Τμήματος …………………………………………………………………………..……… του ΕΛΜΕΠΑ απασχολήθηκε κανονικά στο πλαίσιο της πρακτικής άσκησης, σύμφωνα με τους όρους της ειδικής σύμβασης εργασίας, κατά το μήνα ……………………………/ 20….

**(Πόλη) ….…………..………… ……/ .…../ 20....**

**Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΟΥΣΑ**

(Ονοματεπώνυμο, υπογραφή, σφραγίδα)