

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

E-mail:

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

..... / /

Ο φορέας απασχόλησης (επωνυμία),
που εδρεύει στην (πόλη),
(διεύθυνση) και εκπροσωπείται νόμιμα από τον/την
..... (ονοματεπώνυμο) δέχεται στις εγκαταστάσεις του, τον
φοιτητή/την φοιτήτρια (ονοματεπώνυμο) του
τμήματος της Σχολής
..... του Πανεπιστημίου
Δυτικής Μακεδονίας να υλοποιήσει την πρακτική του/της.

Υπεύθυνος Πρακτικής Άσκησης από το Φορέα Απασχόλησης ορίζεται ο /η
..... ειδικότητας ΠΕ/ΤΕ.....

Το αντικείμενο του Φορέα Απασχόλησης έχει συνάφεια με το αντικείμενο
σπουδών του φοιτητή και είναι
.....
..... (περιγράφεται
συνοπτικά το αντικείμενο, με το οποίο θα απασχοληθεί ο φοιτητής κατά τη διάρκεια της
πρακτικής του άσκησης).

Για το φορέα απασχόλησης

.....

(υπογραφή / σφραγίδα)