

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

E-mail:

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ Τ.Ε.

..... / /

Βεβαιώνεται ότι ο/η..... (ονοματεπώνυμο
φοιτητή/τριας) ΤΟΥ (πατρώνυμο) φοιτητής/τρια του **Τμήματος
Μηχανολόγων Μηχανικών**, της **Πολυτεχνικής Σχολής**, του **Πανεπιστημίου
Δυτικής Μακεδονίας - Προγράμματος Σπουδών Τμήματος Μηχ/γων Μηχ/κών
και Βιομηχανικού Σχεδιασμού Τ.Ε.**, εισαγωγικής κατεύθυνσης **Μηχ/γων
Μηχ/κών Τ.Ε.** (*) με αρ. φοιτητικού μητρώου (αρ. φοιτητικού
μητρώου) πραγματοποίησε την Πρακτική του/της Άσκηση για το
χρονικό διάστημα από/...../..... έως/...../..... στο Φορέα (επωνυμία
φορέα).....
που εδρεύει στ... (πόλη, οδός, αριθμός).....
νομίμως εκπροσωπούμενο/νη από τον/την (ονοματεπώνυμο εκπροσώπου).....
.....

Για το φορέα απασχόλησης

.....
(υπογραφή / σφραγίδα)

(*) Οι φοιτητές/τριες της εισαγωγικής κατεύθυνσης Μηχ/γων Μηχ/κών Τ.Ε., του Τμήματος Μηχ/γων Μηχ/κών και Βιομηχανικού Σχεδιασμού Τ.Ε., της Σχολής Τεχνολογικών Εφαρμογών Τ.Ε., του ΤΕΙ Δυτικής Μακεδονίας, εντάχθηκαν σύμφωνα με την υπ' αριθμ.85/23-5-2019 συνεδρίαση της Συγκλήτου, στο Τμήμα Μηχανολόγων Μηχανικών, της Πολυτεχνικής Σχολής, του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας, κατ' εφαρμογή του Ν.4610/2019 (ΦΕΚ Α 70/7-5-2019).