

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ
ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η, νόμιμος/η εκπρόσωπος της Επιχείρησης/του Δημόσιου φορέα,
με επωνυμία: _____

εδρεύει στην Δ/νση: _____

έχει ως κύκλο εργασιών/αντικείμενο: _____

βεβαιώνω τα εξής:

1) Δεχόμαστε το αίτημα, του/της _____, του
_____, Σπουδαστή/στριας του Τμήματος _____,
του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, να πραγματοποιήσει την Πρακτική Άσκησή του / της, στην Επιχείρηση/
στον φορέα μας, σύμφωνα με όσα προβλέπονται από τον Ν.1404/83 και το ΠΔ 174/85.

2) Υπεύθυνος / η της Επιχείρησης / του φορέα μας, για την εν λόγω Πρακτική Άσκηση, ορίζεται,
ο/η κος/κα _____, με τίτλο Σπουδών:
_____ και θέση στην
Επιχείρησή/φορέα μας: _____.

Τα στοιχεία επικοινωνίας του/της είναι: _____ (Τηλ. Εργασίας) και
_____ (e-mail / FAX).

3) Τα αντικείμενα, στα οποία θα ασκηθεί-εκπαιδευτεί ο/η Σπουδαστής-στρια, κατά τη διάρκεια
της Πρακτικής Άσκησής του/της, θα είναι:

α) _____

β) _____

γ) _____

δ) _____

(αναγράφονται τα Τμήματα-Τομείς δραστηριότητας της επιχείρησης/Δημόσιου φορέα που θα ασκηθεί ο/η εκπαιδευόμενος/η)

4) Η πρακτική άσκηση του Σπουδαστή/στριας θα αρχίσει μετά την υπογραφή της σχετικής
ειδικής σύμβασης εργασίας από όλους τους εμπλεκόμενους, για τους όρους της οποίας, έχω ήδη
ενημερωθεί από τον Σπουδαστή/στρια.

_____, ____ / ____ / 201____

Για το Φορέα Απασχόλησης

(Ονοματεπώνυμο)

(Ιδιότητα)

(Υπογραφή Σφραγίδα)