**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ  
ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΓΙΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ 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 | |
|  | | | | , Φοιτητή/τριας του πρωην Τμήματος | | | | | | | ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ (ΠΑΤΡΑ) | | | | | , |
| του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, ηδη ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ να πραγματοποιήσει την Πρακτική Άσκηση του / της, στην Επιχείρησή / στον φορέα μας, σύμφωνα με όσα προβλέπονται από τον Ν.1404/83 και το ΠΔ 174/85. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2) Υπεύθυνος / η της Επιχείρησής / 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 Φοιτητής/τρια, κατά τη διάρκεια | | | | | | | | | | | | | | | | |
| της Πρακτικής Άσκησης του/της, θα είναι: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| α) |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| β) |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| γ) |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| δ) |  | | | | | | | | | | | | | | | |

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

5) Η πρακτική άσκηση του/της Φοιτητή/τριας, θα αρχίσει, μετά την υπογραφή της σχετικής ειδικής σύμβασης εργασίας, από όλους τους εμπλεκόμενους, για τους όρους της οποίας, έχω ήδη ενημερωθεί από τον/την Φοιτητή/τρια.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | / |  | / |  |  |

|  |
| --- |
| Για το Φορέα Απασχόλησης |
|  |
| *(Ονοματεπώνυμο)* |
|  |
| *(Ιδιότητα)* |
|  |