

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: _____

ΑΦΜ: _____ ΔΟΥ: _____

βεβαιώνω τα εξής:

1) Δεχόμαστε το αίτημα, του/της _____ του _____, Φοιτητή/τριας του πρώην Τμήματος ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ (ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ) _____, του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, ήδη ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ να πραγματοποιήσει την Πρακτική Άσκηση του / της, στην Επιχείρηση / στο 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 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)

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)
