

**ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**

.....  
.....

**ΠΡΟΣ**

Την **Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης**  
του Τμήματος Δ.Ο.Ε.Π.Τ.Μ.

Ημερ.: \_\_\_\_\_

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ ΓΙΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ** στο πλαίσιο της Πράξης: «Πρακτική Άσκηση Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Γεωπονικού Πανεπιστημίου»

Ο/Η υπογεγραμμένος/η \_\_\_\_\_, νόμιμος εκπρόσωπος της Επιχείρησης/Υπηρεσίας (φορέα απασχόλησης) με στοιχεία:

ΕΠΩΝΥΜΙΑ \_\_\_\_\_

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΙΩΝ \_\_\_\_\_

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΒΛΕΨΗ ΤΗΣ Π.Α. (όνομα, θέση στον φορέα, τηλέφωνο):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ΒΑΣΙΚΟ ΠΤΥΧΙΟ ΤΟΥ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ: \_\_\_\_\_

Δηλώνω ότι αποδεχόμαστε τον/την φοιτητή/τρια \_\_\_\_\_ του Τμήματος Διοίκησης, Οικονομίας, Επικοινωνίας Πολιτιστικών & Τουριστικών Μονάδων (Δ.Ο.Ε.Π.Τ.Μ.) προκειμένου να πραγματοποιήσει την 6μηνη Πρακτική του/της Άσκηση μέσω ΕΣΠΑ, για το χρονικό διάστημα από \_\_\_\_\_ έως \_\_\_\_\_

Το αντικείμενο της Π.Α. θα είναι:

\_\_\_\_\_

Η ασφάλιση κατά επαγγελματικού κινδύνου βαρύνει τον φορέα απασχόλησης.

Ο/Η δηλών/ούσα

(Υπογραφή & σφραγίδα φορέα)



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,  
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση  
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης  
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη