**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ [ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ]**

Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

νόμιμος εκπρόσωπος του

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1

βεβαιώνει ότι o/η\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 του \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ και της \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

καταρτιζόμενος /καταρτιζόμενη του Σ.Α.Ε.Κ. …………………………………………… ………………………………………………………………………………, της Ειδικότητας \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** πραγματοποίησε **\_\_\_\_\_\_\_\_**ώρες **3** Πρακτικής Άσκησης στην ανωτέρω επιχείρηση/οργανισμό/

από **\_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4**μέχρι **\_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5,** η οποία περατώθηκε επιτυχώς.

**Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ**

**……………………………………………….**

1 Ονομασία Επιχείρησης- Οργανισμού- Δημοσίου Φορέα κ.λπ.

2 Ονοματεπώνυμο Ασκούμενου

3 Αριθμός ωρών Πρακτικής Άσκησης

4 Ημερομηνία Έναρξης

5 Ημερομηνία Λήξης