**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ (ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ)**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| νόμιμος | εκπρόσωπος | τ\_\_\_ |

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

βεβαιώνει ότι o/η\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2του

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_και | της | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** |

καταρτιζόμενος /καταρτιζόμενη της Σ.Α.Ε.Κ ΝΕΑΣ ΣΜΥΡΝΗΣ, 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

