



**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ  
ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η, εργαζόμενος της Επιχείρησης/του Δημόσιου φορέα,  
με επωνυμία: .....  
που εδρεύει στην Δ/νση: .....  
υπεύθυνος για την υλοποίηση της Πρακτικής Άσκησης, του/της .....  
φοιτητή/τριας του Τμήματος Μηχανολόγων Μηχανικών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου,  
βεβαιώνω ότι ο εν λόγω Φοιτητής/τρια πραγματοποίησε την Πρακτική Άσκηση του/της, στην  
Επιχείρησή/στον φορέα μας κατά το χρονικό διάστημα:  
από ..... έως .....,  
σύμφωνα με τα οριζόμενα στην Έιδική σύμβαση εργασίας πρακτικής άσκησης φοιτητών σε φορέα  
απασχόλησης' και το Παράρτημα Ι 'Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Κατάρτισης Πρακτικής Άσκησης  
Φοιτητή/τριας'.

Πιο συγκεκριμένα, ο/η Φοιτητής ασκήθηκε - εκπαιδεύτηκε στα κάτωθι αντικείμενα:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 202\_\_

Για το Φορέα Απασχόλησης

\_\_\_\_\_  
(Ονοματεπώνυμο)

\_\_\_\_\_  
(Ιδιότητα)

\_\_\_\_\_  
(Υπογραφή Σφραγίδα)