

ΑΙΤΗΣΗ ΕΝΑΡΞΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Όνομα Πατέρα: _____

Όνομα Μητέρας: _____

Α.Μ. Τμήματος: _____

Τυπ. εξάμηνο φοίτησης: _____

Τόπος Γέννησης: _____

Ημερομηνία Γέννησης: _____

Αρ. Αστυν. Ταυτότητας: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ (ΜΟΝΙΜΗΣ) ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Οδός: _____

Αριθμός: _____ Τ.Κ.: _____

Πόλη/Χωριό: _____

Νομός: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τηλέφωνο Οικίας: _____

Κινητό Τηλέφωνο: _____

E-mail: _____

Προς:

Τμήμα Μηχανολόγων Μηχανικών

**(π. Μηχανολόγων Μηχανικών ΤΕ
- ΤΕΙ ΔΕ)**

Σχολή Μηχανικών

Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Παρακαλώ όπως, εγκρίνετε την
πραγματοποίηση, της εξάμηνης Πρακτικής
Άσκησης μου, στην Επιχείρηση / Υπηρεσία με:
επωνυμία :

και έδρα:

η οποία, σύμφωνα με τη Βεβαίωση που
επισυνάπτω, αποδέχεται να με εκπαιδεύσει

Ο/Η Αιτών/ούσα

Πάτρα, __ / __ / 20 ____

(Υπογραφή)

Συνημμένα:

- Βεβαίωση Αποδοχής Επιχείρησης / Υπηρεσίας
- Βεβαίωση Προϋπόθεσης Πραγματοποίησης ΠΑ



**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ
ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η, νόμιμος/η εκπρόσωπος της Επιχείρησης/του Δημόσιου φορέα,

με επωνυμία: _____

εδρεύει στην Δ/νση: _____ με ΑΦΜ: _____

έχει ως κύκλο εργασιών/αντικείμενο: _____

β ε β α ι ώ ν ω τα εξής:

1) Δεχόμαστε το αίτημα, του/της _____ του _____

, Φοιτητή/τριας του Τμήματος _____ Μηχανολόγων Μηχανικών _____ (πρώην Μηχανολόγων Μηχανικών ΤΕ ΤΕΙ ΔΕ) _____,

Του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, να πραγματοποιήσει την Πρακτική Άσκηση του / της, στην Επιχείρησή / στον 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 Άσκησης του/της, θα είναι:

α) _____

β) _____

γ) _____

δ) _____

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

4) Δεσμευόμαστε ότι **α)** θα εγγραφούμε ηλεκτρονικά στο Σύστημα Κεντρικής Υποστήριξης της Πρακτικής Άσκησης «ΑΤΛΑΣ» του Υπουργείου Παιδείας (<https://submit-atlas.grnet.gr/>) και θα προβούμε σε ανάρτηση δημοσίευσης για την εν λόγω θέση, εφόσον αυτή θα χρηματοδοτηθεί από την πράξη του ΕΠ ΑΝΑΔ ΕΔΒΜ «Πρακτική Άσκηση Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου» και **β)** θα υποβάλουμε το έντυπο Ε3.5 στο σύστημα ΕΡΓΑΝΗ για την έναρξη και την λήξη της πρακτικής άσκησης ως Φορέας Υποδοχής.

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.

_____, _____ / _____ / 20____

Για το Φορέα Απασχόλησης

(Ονοματεπώνυμο)

(Ιδιότητα)

(Υπογραφή Σφραγίδα)



**Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση**

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

