

# 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**

**Σχολή Μηχανικών**

**Πανεπιστημίου Πελοποννήσου**

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την  
πραγματοποίηση της δίμηνης 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

\_\_\_\_\_  
(Υπογραφή)

Πάτρα, \_\_ / \_\_ / 20 \_\_\_\_

**Συνημμένο:** Βεβαίωση Αποδοχής Φορέα  
Απασχόλησης



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Ανθρώπινο Δυναμικό και  
Κοινωνική Συνοχή