

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:/...../.....

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Ο/Η υπογεγραμμέν.. ,
νόμιμ.. εκπρόσωπος τ.....
..... (Επιχείρηση – Οργανισμός – Δημόσιο) δηλώνω ότι
αποδέχομαι τ.....
απόφοιτ.. του Ι.Ε.Κ. της ειδικότητας
.....
προκειμένου να κάνει την Πρακτική Άσκηση τ..... και για το διάστημα από.....
..... έως στ.....
.....

Στο παραπάνω διάστημα ο/η πρακτικά ασκούμεν... θα ασχοληθεί με τα
παρακάτω αντικείμενα εργασίας σχετικά με την ειδικότητά τ...

(Αναλυτική Περιγραφή)

1.
2.
3.

Δηλώνω ότι αποδέχομαι εποπτεία σχετικά με το έργο της Πρακτικής Άσκησης,
σύμφωνα με τα όσα ορίζει η με αριθμό Ζ'/1802/6-2-1996 (ΦΕΚ 104/τ. Β'/22-2-
1996) Υπουργική Απόφαση.

Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ ΒΕΒΑΙΟΥΣΑ

(εκπρόσωπος εργοδότη – εργοδότης)