

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**Επώνυμο ....................................................Όνομα ........................................................Όνομα πατρός ............................................Όνομα μητρός……………………………..…………..Αρ. Μητρώου …..........................................Α.Φ.Μ. ……………………………………………………..Δ.Ο.Υ………………………………………………………..Τυπικό Εξάμηνο σπουδών …………………………**Διεύθυνση επικοινωνίας:**Οδός ............................................Αρ. ........Πόλη ……….………………………….………………....Ταχ. Κώδικας……………………….………………….Κινητό Τηλ..................................................Email:.………………………………………………………**ΘΕΜΑ :Έγκριση Πραγματοποίησης Πρακτικής Άσκησης****ΚΑΛΑΜΑΤΑ ...... / ...... / 202..****ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ****Εγκρίνεται η πραγματοποίηση της Π.Α., στη βάση των δεδομένων και των επισυναπτόμενων της αίτησης και ορίζονται:****α. Ημερομηνία έναρξης Π.Α.** …....................**β. Επόπτης Καθηγητής**.................................**Για την Επιτροπή****Ο Πρόεδρος Τα μέλη** | **ΠΡΟΣ****Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης****Φοιτητών Τμήματος ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.**Παρακαλώ, όπως εγκρίνετε την πραγματοποίηση της πρακτικής μου άσκησης στην υπηρεσία / επιχείρηση, με τα παρακάτω στοιχεία: Επωνυμία................................................................................................…..………………………………………………………….……................................................. Έδρα – Διεύθυνση………………………………………………………………………………..……………….................................................…………........................................................................ Αντικείμενο εργασιών ………....................................…......................................................................................................................................................Εκπρόσωπος .....……....................................................................................Τηλέφωνο/e-mail........................................................................................**Δηλώνω υπεύθυνα** ότι:α) Επιθυμώ [ ], δεν επιθυμώ [ ] να συμμετάσχω στο χρηματοδοτούμενο, μέσω ΕΣΠΑ, Πρόγραμμα Π.Α. του Ιδρύματος καιβ) εντός **ενός μηνός** από τη λήξη της πρακτικής μου άσκησης, οφείλω να καταθέσω, με δική μου ευθύνη τα παρακάτω έγγραφα: α) **Βεβαίωση περάτωσης** ΠΑ από τον φορέα απασχόλησης β) **Έκθεση πεπραγμένων**, στην οποία αναφέρονται στοιχεία όπως το αντικείμενο της ΠΑ, η περιγραφή της εργασίας που έλαβε χώρα στη διάρκεια της πρακτικής, εάν τηρήθηκε το χρονοδιάγραμμα, οι πρόσθετες γνώσεις που αποκτήθηκαν, οι γνώσεις που αξιοποιήθηκαν, κλπ. γ) Ερωτηματολόγιο **αξιολόγησης φοιτητή** από το φορέα απασχόλησης δ) Ερωτηματολόγιο **αξιολόγησης φορέα απασχόλησης** από τον φοιτητή, στη Γραμματεία του Τμήματος.**Ο/Η Αιτών/ούσα**(Υπογραφή)**Συνημμένα:**1. Βεβαίωση ότι πληρώ τις προϋποθέσεις πραγματοποίησης Π.Α ή

Αναλυτική Βαθμολογία Σπουδών, από τη Γραμματεία του Τμήματος.1. Βεβαίωση Αποδοχής Απασχόλησης από φορέα, με τη σύμφωνη γνώμη του για τη συμμετοχή μου ή όχι, στο χρηματοδοτούμενο,

μέσω ΕΣΠΑ, Πρόγραμμα Π.Α. του Ιδρύματος. |

