

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ημερομηνία: ......................  Αριθμ.Πρωτ.: .....................  Συνεδρία: .......................... | Προς: | Την Επιτροπή Ερευνών & Διαχείρισης  του Ε.Λ.Κ.Ε. |

**Αίτηση έγκρισης Πρακτικής Άσκησης**

Ο/Η υπογράφων/ουσα **............................................................** Επιστημονικά Υπεύθυνος/η του έργου με Κωδικό Αριθμό **.....................** σας αποστέλλω κατάσταση φοιτητών προκειμένου να εγκρίνετε την συμμετοχή τους στο πρόγραμμα Πρακτικής Άσκησης του Τμήματος **.........................................................................** Βεβαιώνω ότι για την επιλογή των παρακάτω φοιτητών/τριών έχουν τηρηθεί οι διαδικασίες που έχει θεσμοθετήσει το Τμήμα.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** | **ΧΡΟΝΙΚΟ**  **ΔΙΑΣΤΗΜΑ** | **ΠΟΣΟ** | **ΦΟΡΕΑΣ**  **ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

*Συνημμένα*

*-Υπεύθυνες Δηλώσεις φοιτητών/τριών*

*- Εκτύπωση συστήματος «ΑΤΛΑΣ»*

Ημερομηνία ….../….…/……..

Ο/Η Επιστημονικά Υπεύθυνος/η

....................................................

(υπογραφή)