|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | *Σφραγίδα Επιχείρησης ή Λογότυπο Εταιρείας* | | **Προς :**  *ΤΕΙ Δυτικής Μακεδονίας*  *Τμήμα Διεθνούς Εμπορίου*  *Περιοχή Φούρκα 52100 Καστοριά* |
|  | *…………………………. .…./.…./20…..* |

Ταχυδρομική Διευ/νση .……………………..………..…  
………………………………………………………..…...

τηλέφωνο……………….……Fax……………………..…

e-mail : …………………………………….………….….

Υπεύθυνος : ………………………………………………

**Βεβαίωση**

Βεβαιώνεται ότι η Επιχείρηση : ……………………………………………………………………… προτίθεται να απασχολήσει με το καθεστώς της πρακτικής άσκησης τον / την ………………………………………………...…………………………… φοιτητή /φοιτήτρια του Τμήματος …………………………………………………………... του ΤΕΙ Δυτικής Μακεδονίας εφόσον πληροί τις προϋποθέσεις σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ. 6 του Π.Δ. 174/86.

Νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας ορίζεται ο κ./κα. ………………………………………………………...

Ο προαναφερόμενος φοιτητής/τρια θα απασχοληθεί στο τμήμα ………………………………………. ……………………………………………………………………………………. με αντικείμενο εργασίας …………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………

Εργασιακός υπεύθυνος του/της φοιτητή/τριας ορίζεται ο/η κ./κα. ..…………………………………………. ………………………………………………………………………………………………………..………...

Για την επιχείρηση \*

Κωδ. ΑΠ Φ71

* Υπογραφή από τον νόμιμο εκπρόσωπο της επιχείρησης – φορέα και διακριτική σφραγίδα