|  |  |
| --- | --- |
| **ΛΟΓΟΤΥΠΟ** **ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ** | Τόπος**: ……………………….**  Ημερομηνία: 14/12/2020 |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ**

**ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Η επιχείρηση/φορέας ……………………………………………………… που εδρεύει …………………………………………………………… απασχόλησε το/τη φοιτητή/ρια ……………………………………………………………………………………………………………………………………του Τμήματος ……………………………………………………………………………………… του Δι.Πα.Ε. – Πανεπιστημιούπολη Καβάλας ως πρακτικά ασκούμενο/η για το διάστημα από **15/06/2020** έως και **14/12/2020** με την Πράξη **«Πρακτική Άσκηση Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης του ΤΕΙ Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης»** που υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανταγωνιστικότητα - Επιχειρηματικότητα - Καινοτομία 2014-2020» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο).

Συνολικές ημέρες ασφάλισης: ……………………………….

[Υπογραφή Νόµιµου Εκπροσώπου και σφραγίδα Φορέα]