

Λευκάδα, ... / ... / 201...

Αρ. Πρωτ.:

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ / ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑΣ
ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ**

ΠΡΟΣ:

το Τμήμα Περιφερειακής Ανάπτυξης
της Σχολής Οικονομικών Επιστημών
του ΙΟΝΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:

.....
.....

(Υπογραφή – Σφραγίδα)

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:

.....
.....

1. Βεβαιώνεται ότι αποδεχόμαστε τον/την σπουδαστή/τρια:

ΤΗΛ1:.....
ΤΗΛ2:.....
FAX:.....
E-mail:.....

.....
για Πρακτική Άσκηση (Π.Α.).
Η Π.Α. θα πραγματοποιηθεί στην (τόπος – δ/νση):

.....
Διάρκεια Π.Α.: Από έως
Η πραγματοποίηση της Πρακτικής Άσκησης θα γίνει με βάση το Π.Δ. 174/86 περί «Πρακτικής Άσκησης στο Επάγγελμα των σπουδαστών Τ.Ε.Ι.» και τις λοιπές συνοδευτικές διατάξεις.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:

.....
.....

2. Αντικείμενο¹ της Π.Α. θα είναι:

ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ:

.....
.....

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

3. Ορίζουμε ως Επόπτη της Επιχείρησής μας τον:

Επώνυμο:

Όνομα:

Θέση στην Επιχείρηση:

Δ/νση:

Ημερομηνία :/...../.....

Ο Βεβαιών για την Επιχείρηση

¹ Αποστέλλεται και συνοδευτικό υλικό δραστηριότητας της Επιχείρησης:

ΕΝΤΥΠΟ:

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ:

ΑΛΛΟ:

ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ:

Τηλ.:

E-mail:

Προσόντα (Πτυχίο κ.λ.π.):

4. Στη διάρκεια της Πρακτικής Άσκησης του ο σπουδαστής ασφαλίζεται μόνο κατά επαγγελματικού κινδύνου. Η ασφαλιστική αυτή εισφορά ανέρχεται στο 1% επί του τεκμαρτού ημερομισθίου της 12ης ασφαλιστικής κλάσης.