



Αίτηση Πρακτικής Άσκησης

ΣΧΟΛΗ : ΚΑΛΛΙΤΕΧΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΤΜΗΜΑ : ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑΣ ΚΑΙ ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΩΝ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ :

Αρ. Πρωτοκόλλου :
Ημ/νία :

ΕΠΩΝΥΜΟ :
Όνομα : **Α.Μ.** :
Τηλ. Επικοινωνίας : **Email Επικοινωνίας** :

ΘΕΜΑ : Έναρξη πρακτικής άσκησης

Παρακαλώ όπως

- Βεβαιώσετε ότι πληρώ τις προϋποθέσεις Πρακτικής Άσκησης
- Εγκρίνετε την έναρξη της Πρακτικής μου Άσκησης

- Εγκρίνετε την άσκησή μου στο φορέα με την επωνυμία¹ 1.
2.
3.

και για το λόγο αυτό σας υποβάλλω τα παρακάτω²:

- Βεβαίωση Φορέα, με αναφορά στον τόπο άσκησης, στη θέση και στον Υπεύθυνο Πρακτικής Άσκησης του Φορέα (ονοματεπώνυμο, θέση και ειδικότητα)
- Οργανόγραμμα Φορέα³ με επισήμανση της θέσης που αφορά η Πρακτική Άσκηση

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....
(υπογραφή)

¹ Συμπληρώνεται εφόσον έχει εξασφαλιστεί από το φοιτητή / τη φοιτήτρια φορέας Πρακτικής Άσκησης ή εφόσον υπάρχουν διαθέσιμες θεσμοθετημένες θέσεις πρακτικής άσκησης. Στην περίπτωση αυτή συμπληρώνονται τρεις φορές κατά σειρά προτεραιότητας

² Δεν απαιτείται η υποβολή βεβαίωσης και οργανογράμματος για τις θεσμοθετημένες θέσεις Πρακτικής Άσκησης

³ Υποβάλλεται εφόσον ο φορέας Πρακτικής Άσκησης διαθέτει οργανόγραμμα