

Α Ι Τ Η Σ Η

ΠΡΟΣ ΤΟ Ι.Ι.Ε.Κ.: Ι.Ι.ΕΚ ΔΕΛΤΑ ΑΘΗΝΑΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

EMAIL:

A.M.K.A.:

A.M.A.:

A.Φ.Μ.:

Δ.Ο.Υ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:

.....

& εκδούσα αρχή.....

Επιθυμώ να συμμετέχω στο πρόγραμμα της

επιδοτούμενης πρακτικής που υλοποιεί το

ΙΝΕΔΙΒΙΜ. Ναι Όχι

Φοιτώ στο εξάμηνο της ειδικότητας :

.....

..... και

παρακαλώ να εγκρίνετε την έναρξη και το

πρόγραμμα της Πρακτικής Άσκησης που θα

διεξαχθεί στην/στον (επίσημος τίτλος Επιχείρηση -

Οργανισμό - Δημόσιο Φορέα κ.λπ. όπως ορίζεται στην

σφραγίδα του φορέα).....

.....

.....

.....

Σας επισυνάπτω σχετική βεβαίωση του εργοδότη, ο

οποίος αποδέχεται τους όρους Πρακτικής Άσκησης

σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 5954/23-6-2014 Υ.Α.

(ΦΕΚ 1807 Β') και την υπ' αριθμ. 139931/Κ1/8-9-

2015 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 1953 Β').

Ημερομηνία : .../.../....

Ο/Η ΑΙΤ.....
(ονοματεπώνυμο, υπογραφή)

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Ο/Η υπογεγραμμένος/η

νόμιμος/η εκπρόσωπος του/της:

ΑΦΜ: Δ.Ο.Υ: Α.Μ.Ε:

ΤΗΛ*: EMAIL*:

δηλώνω ότι:

1. Αποδέχομαι τον/την

καταρτιζόμενο/η του Ι.Ι.Ε.Κ. ΔΕΛΤΑ ΑΘΗΝΑΣ

της ειδικότητας

προκειμένου να κάνει ώρες Πρακτική Άσκηση και για το διάστημα

από έως στο/η

.....

2. Στο παραπάνω διάστημα ο/η πρακτικά ασκούμενος/η θα ασχοληθεί με τα παρακάτω αντικείμενα εργασίας σχετικά με την ειδικότητά του/της .

1.

2.

3.

4.

5.

3. Δηλώνω επιπλέον ότι αποδέχομαι την εποπτεία του Ι.Ι.Ε.Κ ΔΕΛΤΑ ΑΘΗΝΑΣ σχετικά με το έργο της Πρακτικής Άσκησης, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 3 της υπ' αριθμ. 5954/23-6-2014 Υ.Α. (ΦΕΚ 1807 Β') «Κανονισμός Λειτουργίας Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) που υπάγονται στη Γενική Γραμματεία Διά Βίου Μάθησης (Γ.Γ.Δ.Β.Μ.)».

4. Ορίζω ως Επόπτη Πρακτικής Άσκησης εκ μέρους της Επιχείρησης :

τον/την εργαζόμενο /η

με θέση στον φορέα:

και Ειδικότητα:

ο οποίος/α παρακολουθεί και κατευθύνει τον ασκούμενο στην άσκηση των καθηκόντων του και συμπληρώνει - υπογράφει το σχετικά Βιβλίο Πρακτικής Άσκησης.

*ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ

(τόπος,/...../20....)

Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ- ΣΦΡΑΓΙΔΑ)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Προκειμένου να διευκολύνεται η επικοινωνία του γραφείου σταδιοδρομίας και της επιχείρησης.

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΛΟΓΙΣΤΗ: _____

EMAIL ΛΟΓΙΣΤΗ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΟΔΟΤΗ: _____

EMAIL ΕΡΓΟΔΟΤΗ: _____

