

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Ο/Η υπογεγραμμέν.....
νόμιμ..... εκπρόσωπος τ.....
..... (Επιχείρηση-Οργανισμός-
Δημόσιο) δηλώνω ότι αποδέχομαι τ.....
..... καταρτιζόμεν..... του Ι.Ε.Κ
Ειδικής Αγωγής Αγίας Παρασκευής της
ειδικότητας.....
..... προκειμένου να κάνει
..... Πρακτική Άσκηση και για το διάστημα από
..... έως στο.....
.....
Στο παραπάνω διάστημα ο/η πρακτικά ασκούμεν.... θα ασχοληθεί με τα
παρακάτω αντικείμενα εργασίας σχετικά με την ειδικότητά τ.....

(Αναλυτική Περιγραφή)

1.
- .
2.
- . 3.
4.

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

Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΒΕΒΑΙΟΥΣΑ