



# ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΠΑΝΕΝΑΡΞΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Κοζάνη: \_\_\_\_\_

Αρ. Πρωτ.: \_\_\_\_\_

Ο Αιτών/ούσα Φοιτητής/Φοιτήτρια:

ΕΠΩΝΥΜΟ			
ΟΝΟΜΑ			
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ			
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ			
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	Οδός:	Αριθμός:	
	Πόλη:	T.K.	Τηλ.: _____ Κινητό: _____ email: _____
ΕΞΑΜΗΝΟ		A.M.	

Παρακαλώ να μου δώσετε **Βεβαίωση Επανεναρξης Πρακτικής Άσκησης** για να τη χρησιμοποιήσω στο Φορέα Απασχόλησής μου.

Κοζάνη, / /

Ο/Η Αιτών/ούσα  
(Υπογραφή)

.....