



Καταργηθέν Τμήμα Οπτικής και Οπτομετρίας
με Ν.4610/2019(ΦΕΚ 70 Τεύχος Α)

Αίγιο / / 2019

Αριθμ. Πρωτοκόλλου

Ταχ.Δ/ση: Ψαρών 6, Αίγιο

Τηλέφ.: 2691062850

email: optiki@teiwest.gr

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Όνομα Πατέρα: _____

A.M. _____

Τηλέφωνο Οικίας: _____

Κινητό Τηλέφωνο: _____

E-mail: _____

Αίγιο __ / __ / 201__

Προς: Την Γραμματεία του του
καταργηθέντος με Ν.4610/2019 (ΦΕΚ 70
Τεύχος Α) Τμήματος Οπτικής και
Οπτομετρίας

Παρακαλώ όπως, προβείτε στις
απαραίτητες ενέργειες για την επικύρωση
της Πρακτικής Άσκησης μου, η οποία
πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό
διάστημα από έως
..... στο φορέα
απασχόλησης.....
..... και εποπτεύθηκε από
το μέλος ΔΕΠ του Τμήματος κ/κα
.....

Συνημμένα:

- 1) Βεβαίωση του φορέα απασχόλησης
υλοποίησης της ΠΑ.
- 2) Το βιβλίο Πρακτικής Άσκησης.
- 3) Αξιολόγηση δεξιοτήτων & συμπεριφοράς
φοιτητή/τριας από τον επόπτη του φορέα
απασχόλησης στο πλαίσιο εκπόνησης της
Πρακτικής Άσκησης
- 4) Αξιολόγηση του φορέα απασχόλησης από
τον/την φοιτητή/τρια στο πλαίσιο εκπόνησης
της Πρακτικής Άσκησης

Ο/Η Αιτών/ούσα
