*…..../……./2021*

**Φορέας πρακτικής άσκησης**

*…………………………………………….*

**Εκπρόσωπος του φορέα**

…………………………………………...

**Ενημερωτικό σημείωμα**

Με το παρόν, σας ενημερώνουμε ότι ο / η φοιτητής (-τρια)…………………………………………………………

…………………………………………………………. με αριθμό μητρώου ………………………………., **κατά το διάστημα πραγματοποίησης της πρακτικής του άσκησης εξ αποστάσεως**, θα απασχολείται στο (στα) εξής αντικείμενο (-α) : ………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Η επίβλεψη της πρακτικής γίνεται από τον (την)………..………………………………………………………………

 ο (η) οποίος (α) είχε ορισθεί επιβλέπων της πρακτικής άσκησης του (της) φοιτητή (-τριας).

 Ο εκπρόσωπος Ο επιβλέπων

…………………………………………………… ……………………………………………………

 *Ονοματεπώνυμο Ονοματεπώνυμο*

 *υπογραφή του εκπροσώπου υπογραφή του επιβλέποντος*

 *του φορέα απασχόλησης πρακτικής άσκησης*

 *του φορέα απασχόλησης*