



## ΒΕΒΑΙΩΣΗ

### ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ

#### ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

#### ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

**Βεβαιώνεται** ότι ο/η .....  
φοιτητής/τρια, με Α.Μ. (Φοίτησης) ..... του Τμήματος Θεατρικών  
Σπουδών της Σχολής Καλών Τεχνών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, εκπόνησε την  
Πρακτική του/της Άσκηση το χρονικό διάστημα  
από.....έως.....στ.....  
που εδρεύει στην οδό ....., νομίμως  
εκπροσωπούμενο/η από  
τ.....

**Για το Τμήμα Θεατρικών Σπουδών**

**Για τον Φορέα Υλοποίησης**

Ο/Η Επιστημονικός/η Υπεύθυνος/η της

Πρακτικής Άσκησης

(...υπογραφή...σφραγίδα εταιρείας)

(υπογραφή)

Ο/Η νόμιμος/η εκπρόσωπος

(ονοματεπώνυμο)

