

[Λογότυπο Φορέα, Διεύθυνση, Τηλέφωνα, Fax]

Προς:
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
Σχολή Οικονομίας και Τεχνολογίας,
Τμήμα Ψηφιακών Συστημάτων
Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης
Κλαδάς, 23100 Σπάρτη, τηλ. 27310-82240

[Ημερομηνία]

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος-η **[ονοματεπώνυμο εκπροσώπου]** ως νόμιμος εκπρόσωπος του/της **[Επωνυμία Φορέα ή Εταιρείας]** , δηλώνω ότι αποδεχόμαστε τον φοιτητή / την φοιτήτρια **[ονοματεπώνυμο Φοιτητή / Φοιτήτριας – Αριθμός Μητρώου]** του Τμήματος Ψηφιακών Συστημάτων (Προγράμματος Σπουδών Μηχανικών Πληροφορικής Τ.Ε.) του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου για την πραγματοποίηση της Πρακτικής του / της Άσκησης κατά το διάστημα από **[ημερομηνία έναρξης πρακτικής άσκησης]** έως **[ημερομηνία λήξης πρακτικής άσκησης]** με αντικείμενο **[περιγραφή αντικειμένου]**, στο Τμήμα / ή στη Διεύθυνση **[τίτλος Τμήματος / Διεύθυνσης]** που εδρεύει στην/στον/στο **[Ταχυδρομική Διεύθυνση έδρας Τμήματος / Διεύθυνσης]** και ορίζουμε υπεύθυνο επόπτη εργασίας τον/την κ. **[ονοματεπώνυμο επόπτη]** , **[θέση επόπτη στον Φορέα]**, πτυχιούχο **[βασικός τίτλος σπουδών] [ΤΕ/ΠΕ*]**.

[Υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου και σφραγίδα Φορέα]

* ΤΕ = Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, ΠΕ = Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης
Η παρούσα βεβαίωση πρέπει να είναι δακτυλογραφημένη σε ηλεκτρονική μορφή (όχι συμπληρωμένη επάνω στο έντυπο υπόδειγμα).