

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**  
**ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η,

νόμιμος/η εκπρόσωπος της Επιχείρησης ή Δημόσιου φορέα

με επωνυμία:

Διεύθυνση:

Αντικείμενο εργασιών :

**βεβαιώνω ότι:**

A. αποδεχόμαστε το αίτημα του/της

φοιτητή/τριας του Τμήματος Ψηφιακών Συστημάτων του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου να πραγματοποιήσει την Πρακτική Άσκηση του/της, στην Επιχείρησή μας /Φορέα μας και δεν αποδεχόμαστε τη συμμετοχή του/της στο χρηματοδοτούμενο μέσω ΕΣΠΑ πρόγραμμα Πρακτικής Άσκησης του Πανεπιστημίου.

B. Θα καταβάλουμε μηνιαία αποζημίωση στον/την φοιτητή/τρια σύμφωνα με τους όρους της Ειδικής Σύμβασης που θα υπογράψουμε. Η αποζημίωση θα καταβάλλεται μηνιαίως σε τραπεζικό λογαριασμό του/της φοιτητή/τριας.

**Υπεύθυνος -Επόπτης** της Επιχείρησης για την Πρακτική Άσκηση του φοιτητή/τριας, ορίζεται ο/η

**Θέση:**

**Επικοινωνία:** Τηλ  e-mail:

/  / 20

**Ο εκπρόσωπος του Φορέα Απασχόλησης**

Όνοματεπώνυμο

Ιδιότητα

Υπογραφή /Σφραγίδα