



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ
ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΠΡΟΣ ΤΟ Ι.Ε.Κ.:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ/Η

ΤΟΥ Ι.Ε.Κ.:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ :

.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.

E-MAIL:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

A.M.K.A.:

A.M.A.:

AΦΜ:

ΔΟΥ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:

.....

Παρακαλώ να εγκρίνετε την έναρξη και το πρόγραμμα της Πρακτικής Άσκησης που θα διεξαχθεί στην / στον

.....
(Επιχείρηση - Οργανισμό - Δημόσιο Φορέα κ.λπ.).

Σας επισυνάπτω σχετική βεβαίωση του εργοδότη, ο οποίος αποδέχεται τους όρους Πρακτικής Άσκησης σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 5954/23-6-2014 Υ.Α. (ΦΕΚ 1807 Β') και την υπ' αριθμ. 139931/Κ1/8-9-2015 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 1953 Β').

Η πρακτική Άσκηση θα αρχίσει την:
και θα ολοκληρωθεί την:

Ημερομηνία :/...../.....

Ο / Η ΑΙΤ.....