

(Στοιχεία εταιρείας/υπηρεσίας ή σφραγίδα)

Τόπος:.....
Ημερομηνία:.....

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ
ΑΠΟ ΤΟ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**

Ο φορέας απασχόλησης
..... (επωνυμία εταιρίας ή υπηρεσίας) που
εκπροσωπείται από τον/την (ονοματεπώνυμο
νόμιμου εκπροσώπου) βεβαιώνει ότι ο/η φοιτητής/τρια
..... του
..... (όνομα πατρός) με Α.Μ. του Τμήματος
..... του Διεθνούς
Πανεπιστημίου της Ελλάδος, **ολοκλήρωσε** την πρακτική τ..... άσκηση, στο πλαίσιο της πράξης
«Πρακτική Άσκηση Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος», με **MIS
5184460**, του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Δια Βίου
Μάθηση» που υλοποιείται στο ΕΣΠΑ και συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή
Ένωση, το χρονικό διάστημα από μέχρι

Ο φορέας απασχόλησης

(Ονοματεπώνυμο
Υπογραφή & Σφραγίδα)