

(Στοιχεία εταιρείας/υπηρεσίας ή σφραγίδα)

Τόπος:

Ημερομηνία:

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ
ΑΠΟ ΤΟΝ 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 Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος ακ. ετών 2022-2023 & 2023-2024», με **MIS
6004526**, του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανθρώπινο Δυναμικό και Κοινωνική Συνοχή 2021-2027»
που υλοποιείται στο ΕΣΠΑ και συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση, το
χρονικό διάστημα από μέχρι

Ο φορέας απασχόλησης

(Ονοματεπώνυμο
Υπογραφή & Σφραγίδα)

