***(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 (πρώην Τμήμα ………………………………………………………………………………………… του ΤΕΙ Κεντρικής Μακεδονίας), **ολοκλήρωσε** την εξάμηνη πρακτική τ………… άσκηση, στο πλαίσιο της Πράξης «Πρακτική Άσκηση Διεθνούς Πανεπιστήμιου της Ελλάδος ακ. ετών 2022-2023 & 2023-2024», με **MIS 6004526**, του 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)*