

(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 εξαμηνιαία πρακτική τ..... άσκηση, στο πλαίσιο της  
Πράξης «Πρακτική Άσκηση Διεθνούς Πανεπιστημίου 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)



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Ανθρώπινο Δυναμικό και  
Κοινωνική Συνοχή