



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :	<b>Την Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης τμ. Οπτικής &amp; Οπτομετρίας, της ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Αθήνας</b>						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

**Ο/η φοιτήτής/τρια. . . . . με ΑΜ . . . . . που προ-  
τίθεται να κάνει Πρακτική Άσκηση το χειμερινό/εαρινό εξάμηνο του 20..  
στην επιχείρηση:.....στην διεύθυνση.....  
..... υπό την εποπτεία μου, ως Υπεύθυνου Φορέα Άσκησης,  
θα έχει «Ελεύθερη ημέρα» (ρεπό) κάθε: .....**

**ΣΗΜ. : Το ωράριο του ασκούμενου θα είναι: ..... - .....  
ή όπως αυτό αναλυτικά αναφέρεται στην πίσω σελίδα της Υπ. Δήλωσης.**

(4)

Ημερομηνία: ..../../20...

Ο – Η Δηλών/ούσα Υπεύθυνος Επόπτης Φορέα

(Υπογραφή & Σφραγίδα)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.  
(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

ΔΕΥΤΕΡΑ .. από ..... μέχρι .....

ΤΡΙΤΗ .. από ..... μέχρι .....

ΤΕΤΑΡΤΗ .. από ..... μέχρι .....

ΠΕΜΠΤΗ .. από ..... μέχρι .....

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ .. από ..... μέχρι .....

(ΣΑΒΒΑΤΟ) .. από ..... μέχρι .....

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:**

(Σε περίπτωση που η επιχείρηση στεγάζει το εργαστήριο της σε άλλη διεύθυνση, δηλώνω ότι ο/η φοιτητής/τρια θα μεταβεί για εργαστηριακή πρακτική άσκηση στην επιχείρηση:.....στην διεύθυνση:..... από ../../20.. μέχρι ../../20.. με Επόπτη τον/την .....)

Ο – Η Δηλών/ούσα Υπεύθυνος Επόπτης Φορέα

(Υπογραφή & Σφραγίδα)