|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΧΟΛΗ** | : | **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ** | | |
| **ΤΜΗΜΑ** | : | **ΟΠΤΙΚΗΣ & ΟΠΤΟΜΕΤΡΙΑΣ** | | |
| **ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ** | : |  | | |
| Αρ. Πρωτοκόλλου | | | : |  |
| Ημ/νία | | | : |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | **:** |  | | | | | | |
| **Όνομα** | **:** |  | | | | **Α.Μ.** | **:** |  |
| **Τηλ. Επικοινωνίας** | **:** |  | **Email Επικοινωνίας** | **:** |  | | | |
|  |  |  | | | | | | |
| **ΘΕΜΑ** | **:** | **ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΒΙΒΛΙΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ** | | | | | | |
| **Παρακαλώ όπως ενεργήσετε για την αξιολόγηση της Πρακτικής μου Άσκησης**  Καταθέτω βιβλία πρακτικής άσκησης, από τα οποία προκύπτει ότι πραγματοποίησα εξάμηνη πρακτική άσκηση στο χρονικό διάστημα: ……..…../……………../………… έως …….……. /………../………………. στο  Οπτικό κατάστημα με την επωνυμία …………………………………………………………………………………………………  Οφθαλμολογικό κέντρο:………..……………………………………….. ……………………………………………………………..  Στο Φορέα Απασχόλησης ……………………………………………………………………………………………………………….  και δίμηνη πρακτική άσκηση στο διάστημα: …….……/……./………. έως  .……/…../……….στο Οπτικό Κατάστημα με την επωνυμία ………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Ο/Η Αιτών/ούσα |
|  |
| (υπογραφή) |

**Επισυναπτόμενα δικαιολογητικά / έγγραφα:**

|  |
| --- |
| ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ/ΥΠΕΥΘΥΝΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ  ΥΠΕΥΘΥΝΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ ΦΟΙΤΗΤΗ  ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΕΞΑΜΗΝΗΣ & ΔΙΜΗΝΗΣ ΠΑ  ΕΝΤΥΠΟ ΕΝ23-4 «Ερωτηματολόγιο Αξιολόγησης Πρακτικής Άσκησης»  ………………………………………………………………………………… |