

**ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**

..... / ..... / 202...

**ΠΡΟΣ****Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης** του Τμήματος  
Μηχανικών Τοπογραφίας και Γεωπληροφορικής  
του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ/ΣΤΡΙΑΣ  
ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ**

Ο/η υπογεγραμμένος/η ..... νόμιμος εκπρόσωπος του Φορέα  
Απασχόλησης με στοιχεία:

Επωνυμία:		
Διεύθυνση:	Πόλη:	T.K.:
Τηλέφωνο:	E-mail:	
FAX:		

δηλώνω ότι αποδεχόμαστε τον/την σπουδαστή/στρια:

Όνομα:	Επώνυμο:
Πατρώνυμο:	Αριθμός Μητρώου:

του Τμήματος Μηχανικών Τοπογραφίας και Γεωπληροφορικής προκειμένου να πραγματοποιήσει την  
Πρακτική του/της Άσκηση για το διάστημα από  
..... / ..... / 202.... έως ..... / ..... / 202....

**Τα αντικείμενα της Πρακτικής Άσκησης θα είναι:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Την εποπτεία της Πρακτικής Άσκησης του σπουδαστή-στριας θα αναλάβει ο-η:

Όνομα:	Επώνυμο:
Ιδιότητα: Τοπογράφος Μηχανικός – Πολιτικός Μηχανικός (*) (* ) Διαγράφεται κατά περίπτωση	Τηλέφωνο:

**Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΟΥΣΑ**  
(υπογραφή & σφραγίδα)