**Έντυπο 2 (συμπληρώνεται από τον ασκούμενο φοιτητή)**

# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

# ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

# ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ

**Σχολή …………………………………………………………………………………… ……/…../20….**

**Τμήμα ……………………………………………………………………..………….**

# ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ** | |
| ***Αρ. Πρωτοκόλλου Αίτησης στη Γραμματεία*** |  |
| ***Αριθμός μητρώου φοιτητή*** |  |
| ***Ονοματεπώνυμο*** |  |
| ***Όνομα πατέρα*** |  |
| ***Όνομα μητέρας*** |  |
| ***Διεύθυνση – Τ. Κ – Πόλη*** |  |
| ***Ημερομηνία γέννησης*** |  |
| ***Τηλέφωνο οικίας- Κινητό*** |  |
| ***E-mail*** |  |
| ***Έναρξη πρακτικής*** |  |
| ***Λήξη πρακτικής*** |  |
| ***Α.Δ.Τ*** |  |
| ***Α.Φ.Μ*** |  |
| ***Δ.Ο.Ϋ*** |  |
| ***Α.Μ.(ΙΚΑ)*** |  |
| ***A.M.K.A*** |  |
| ***Αριθμός Λογαριασμού*** |  |
| ***IBAN*** |  |
| ***Κωδικός Θέσης στο Σύστημα ΑΤΛΑΣ*** |  |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΟΠΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ** | |
| ***Ονοματεπώνυμο*** |  |
| ***Ιδιότητα*** |  |
| ***Τηλέφωνο εργασίας- Κινητό*** |  |
| ***E mail*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΦΟΡΕΑΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ** | |
| ***Επωνυμία*** |  |
| ***Αντικείμενο Εργασιών*** |  |
| ***Διεύθυνση – Τ.Κ. - Πόλη*** |  |
| ***Τηλέφωνο- FAX*** |  |
| ***E-mail*** |  |
| ***Επόπτης (ΦΥΠΑ)*** |  |
| ***Ιδιότητα*** |  |
| ***Τηλέφωνο- Ε mail*** |  |

***Σημειώνεται ότι*:**

**α) Η συμπλήρωση των παραπάνω στοιχείων είναι υποχρεωτική προκειμένου ο Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής να προχωρήσει στην καταβολή των αποδοχών καθώς και των ασφαλιστικών εισφορών.**

**β) Το παρόν έντυπο θα συνοδεύεται από τη φωτοτυπία της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου της Τράπεζας, στο οποίο ο ασκούμενος φοιτητής είναι δικαιούχος ή συνδικαιούχος.**