

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΤΗΛ. 2228 0 99574
(ΔΕΥΤΕΡΑ, ΤΡΙΤΗ & ΤΕΤΑΡΤΗ, 10:00 – 14:00)
E-MAIL: litsagreek@hotmail.com

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Καλούνται οι σπουδαστές του τμήματος Διοίκησης Συστημάτων Εφοδιασμού οι οποίοι έχουν τις προϋποθέσεις για την έναρξη της **Πρακτικής Άσκησης** (εαρινού εξαμήνου 2012-2013), δηλαδή:

1. Βρίσκονται στο 8^ο εξάμηνο σπουδών τους
2. Έχουν παρακολουθήσει με επιτυχία τα 2/3 των μαθημάτων του προγράμματος σπουδών τους, στα οποία δύναται να περιλαμβάνονται μέχρι και τρία μαθήματα ειδικότητας.

να υποβάλλουν αίτηση για **Πρακτική Άσκηση** στη Γραμματεία του τμήματος (ημερομηνίες κατά τις οποίες η Γραμματεία θα δέχεται αιτήσεις: **8/3/2013, 12/3/2013, 15/3/2013, 19/3/2013 & 22/3/2013**) μαζί με Δήλωση του Ν. 1599 (επισυνάπτονται).

Επιπροσθέτως, οι σπουδαστές πρέπει να προσκομίσουν (μαζί με τα παραπάνω δικαιολογητικά) βεβαίωση από τον εργοδότη που να αναφέρει ότι γίνονται αποδεκτοί για πρακτική άσκηση, την **ειδικότητα** (τμήμα) απασχόλησης και το **χρονικό διάστημα απασχόλησης** (επισυνάπτεται).

Οι συμβάσεις θα δοθούν την Τετάρτη 27 Μαρτίου, 2013, και ώρα 10:00-13:00, από τη Γραμματεία του Τμήματος Διοίκησης Συστημάτων Εφοδιασμού (Θήβα).

Ο Πρόεδρος του Τμήματος ΔΣΕ

Δρ. Παναγιώτης Τριβέλλας
Αναπληρωτής Καθηγητής



ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

ΠΡΟΣ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΣΕ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....
ΟΝΟΜΑ:.....
ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ:.....
ΟΝ.ΠΑΤΡΟΣ:.....
ΟΝ.ΜΗΤΡΟΣ:.....
ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....
ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:.....
ΕΚ/ΣΑ ΑΡΧΗ:.....
Δ/ΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....
ΟΔΟΣ:..... **Αρ:**.....
ΠΟΛΗ:.....
ΝΟΜΟΣ:.....
Τ.Κ.:.....
ΤΗΛ. ΣΤΑΘ.:.....
ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤ.:.....
e-mail:.....

Παρακαλώ να εγκρίνετε την
 πραγματοποίηση της 6/μηνης
 Πρακτικής μου Άσκησης για την
 χρονική περίοδο:

Από.....έως.....

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ Ή
ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

.....

Ο / Η Αιτών/ούσα

.....

Ημερομηνία/...../200...

Β Ε Β Α Ι Ω Σ Η

Η Γραμματεία του Τμήματος Διοίκησης Συστημάτων Εφοδιασμού βεβαιώνει ότι ο/η
 του
 Πληροί τις προϋποθέσεις για την πραγματοποίηση της εξάμηνης Πρακτικής Άσκησης.

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

.....

Ημερομηνία/...../200...



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 ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

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

Α) Βρίσκομαι στο 8^ο εξάμηνο σπουδών μου,

β) Έχω παρακολουθήσει με επιτυχία τα 2/3 των μαθημάτων του προγράμματος σπουδών μου,

στα οποία δύναται να περιλαμβάνονται μέχρι και τρία μαθήματα ειδικότητας

- | | |
|----|----|
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |
| 5. | 6. |
| 7. | 8. |

(4)

Ημερομηνία:20.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(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.

(συμπληρώνεται από τον Φορέα Απασχόλησης)

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

.....// 201....

.....

ΠΡΟΣ:
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
Τμήματος Διοίκησης
Συστημάτων Εφοδιασμού
Τ.Ε.Ι. Χαλκίδας

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ/ΣΤΡΙΑΣ

ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

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

δηλώνω ότι αποδεχόμεθα τον/την

σπουδαστή/στρια..... του Τμήματός

σας προκειμένου να πραγματοποιήσει την Πρακτική του/της Άσκηση για το διάστημα από

..... έως.....

Το αντικείμενο της Πρακτικής Άσκησης θα είναι:

.....

.....

.....

Ο/Η ΒΕΒΑΙΩΝ/ΟΥΣΑ

(σφραγίδα – υπογραφή)