|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ****ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ** ΕΠΩΝΥΜΟ…………………………………… ΟΝΟΜΑ………………………………………. ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ…………………………… ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ……………………...…… Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ…………………………. …………………………………………….…… ΠΟΛΗ…………………………………………. ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝ. …………………………...ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΣΤΑΘ. …………………………ΤΜΗΜΑ………………………………………. ΕΞΑΜΗΝΟ…………………………………… ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ :……………………..E-MAIL ………………………….……………\*ΕΑΝ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΕΝΑ ΟΛΑ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ Η ΑΙΤΗΣΗ ΔΕΝ ΘΑ ΓΙΝΕΤΕ ΔΕΚΤΗ\*ΟΙ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΝΟΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΝΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΕΣΟΥΝ ή ΝΑ ΤΗΝ ΑΠΟΣΤΕΙΛΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ENA (1) MHNA ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΤΟΥΣ |  **ΠΡΟΣ** **ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ** **ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ** **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ****ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ** Παρακαλώ να εγκρίνετε την πραγματοποίηση της εξάμηνης πρακτικής μου άσκησης την παρακάτω Επιχείρηση/Υπηρεσία: ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧ/ΣΗΣ/ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ………………………………………….. ………………………………………….. ………………………………………….. Δ/ΝΣΗ:………………………………… …………………………………………. ΠΟΛΗ: ………………………………… Τ.Κ. …………………………………….. ΤΗΛΕΦΩΝΟ: …………………………..ΦΑΞ : …………………………………… ΟΝΟΜΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΠΙΧ/ΣΗΣ: ……………………………………………ΕΝΑΡΞΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ AΠΟ…………..(Κυκλώστε το σωστό)**Η ΘΕΣΗ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΗΛΩΘΕΙ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΤΛΑΣ ( ΝΑΙ ή ΟΧΙ )** Ο/Η ΑΙΤ….(υπογραφή)Διδυμότειχο……………………/…./201… |