Σύστημα Κεντρικής Υποστήριξης της Πρακτικής Άσκησης Φοιτητών **Βεβαίωση Ολοκλήρωσης Πρακτικής Άσκησης**

Ημερομηνία, {DATE\_NOW}

Βεβαιώνεται ότι ο/η {STUDENT\_NAME} φοιτητής/τρια του {FATHER\_NAME} στο τμήμα {DEPARTMENT} του Ιδρύματος {UNIVERSITY} με Αριθμό Μητρώου {STUDENT\_ID}

ολοκλήρωσε την Πρακτική Άσκηση:  
{POSITION\_ID} - {DEPARTMENT}

στο χρονικό διάστημα {START\_DATE} εώς {END\_DATE}

στον Φορέα Υποδοχής Πρακτικής Άσκησης {COMPANY}. Η εργασία του/της εν λόγω  
φοιτήτη/τριας αποτελεί υποχρεωτική/προαιρετική πρακτική άσκηση στο πλαίσιο του Προγράμματος Σπουδών του Τμήματος.

Μετά από επικοινωνία με τον φορέα υποδοχής, με τον επόπτη της πρακτικής άσκησης και με τον/την φοιτητή/φοιτήτρια, βεβαιώνω την πραγματοποίηση και επιτυχή ολοκλήρωση της ανωτέρω πρακτικής άσκησης.

Για τον Φορέα Τμηματικός Υπεύθυνος

(Ονοματεπώνυμο, {DEPARTMENT\_MANAGER}

Υπογραφή και Σφραγίδα

Φορέα)