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)