

Προς
Το Τ.Ε.Ι. ΛΑΡΙΣΑΣ ΣΧΟΛΗ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ
Τμήμα Τεχνολογίας Πληροφορικής και
Τηλεπικοινωνιών
2410-684387 (secry@cs.teilar.gr)

Λάρισα ----- / ----- / -----

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο:.....
Όνομα:.....
Όνομα Πατέρα:.....
Όνομα Μητέρας:.....
Αριθμ. Μητρώου:.....
Εξάμηνο Εισαγωγής:.....
Εξάμηνο:.....
ΑΔΤ:

ΑΦΜ:.....
ΔΟΥ:

ΠΡΟΣΟΧΗ : ΠΛΗΡΗ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΤΗΝ ΠΙΣΩ
ΣΕΛΙΔΑ!!!!!!!!!!!!

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ή ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:

.....
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ή ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:

.....
ΤΗΛ:

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ:

.....
ΤΗΛ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ή ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:

Οδός:.....
Αριθμός Ταχ. Κώδικας:.....
Πόλη / Χωριό:.....
ΤΗΛ:

FAX:.....

Email:.....

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

.....
.....

** : Αν ο χώρος δεν επαρκεί, να χρησιμοποιηθεί η
πίσω σελίδα.

Παρακαλώ να μου εγκρίνετε τη θέση
πρακτικής άσκησης και να μου
χορηγήσετε τα απαραίτητα δικαιολογητικά.

Το αντικείμενο απασχόλησής μου θα
είναι:

.....**

Ο/Η ΑΙΤ.....

----- / ----- / -----

Εγκρίνεται από την
Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης

Καραπούλιος Κων/νος
(karapoulios@teilar.gr)

Γκαράνη Γεωργία (garani @teilar.gr)

Κακαρόντζας Γεώργιος
(gkakaran@teilar.gr)

ΑΡΙΘ. Αρχείου Πρακτικής:.....
Κωδικός Αριθ. Πρακτικού:.....

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ /
ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑΣ**

1^η περίπτωση επικοινωνίας

Οδός :.....

.....Αριθμός:.....

Ταχ. Κώδικας:.....

Πόλη / Χωριό:.....

☎ :.....

FAX:.....

Email:.....

2^η περίπτωση επικοινωνίας

Οδός :.....

.....Αριθμός:.....

Ταχ. Κώδικας:.....

Πόλη / Χωριό:.....

☎ :.....

FAX:.....

Email:.....

**: