

Πατησίων 76, 104 34 Αθήνα. Τηλ.: 210 8203 111, 112, 113 / Fax: 210 8230488
76, Patission Street, Athens 104 34 Greece. Tel.: 210 8203 111, 112, 113 / Fax: 210 8230488
E-mail: stat@aueb.gr, apan@aueb.gr / www.stat-athens.aueb.gr,
<http://internship.aueb.gr>

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΕΚΘΕΣΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ
(ΤΟΥ ΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΟΣ ΜΕΛΟΥΣ ΔΕΠ)

Στοιχεία Φοιτητή

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____ του _____
Α. Μ.: _____ Εξάμηνο φοίτησης: (1^ο, 2^ο, 3^ο, 4^ο, 5^ο, 6^ο, 7^ο, 8^ο) _____ Ακάδ. Έτος: _____
Διεύθυνση: Οδός: _____ Αρ.: _____ Τ.Κ.: _____ Περιοχή: _____
Τηλ. Επικοινωνίας: _____ Κιν. Τηλ.: _____ e-mail: _____

Στοιχεία Επιβλέποντος Μέλους ΔΕΠ

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____ Τίτλος: _____
Τηλ. Επικοινωνίας: _____ Κιν. Τηλ.: _____ e-mail: _____
Γραφείο: _____ Ώρες Γραφείου: _____

Στοιχεία Φορέα Απασχόλησης

Φορέας Ενασχόλησης: _____
Μονάδα του Φορέα: _____ URL: <http://www> _____
Διεύθυνση: Οδός: _____ Αρ.: _____ Τ.Κ.: _____ Περιοχή: _____
Τηλ. Επικοινωνίας: _____ FAX: _____ e-mail: _____

Υπεύθυνος της Άσκησης στον Φορέα

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____ Τίτλος: _____
Τηλ. Επικοινωνίας: _____ Κιν. Τηλ.: _____ e-mail: _____
FAX: _____ URL: <http://www> _____

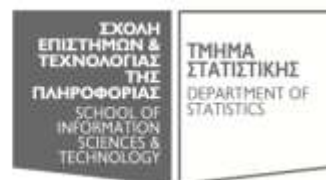
Στοιχεία Πρακτικής Άσκησης

Τίτλος Άσκησης: _____

Συνοπτική Περιγραφή: _____

Χρόνος Έναρξης Άσκησης: _____ Χρόνος Λήξης Άσκησης: _____

Βεβαιώνω ότι ο ανωτέρω φοιτητής ολοκλήρωσε με επιτυχία την εκπόνηση της ανωτέρω άσκησης στο επάγγελμα υπό την επίβλεψη μου. (Επισυνάπτεται έκθεση)



Πατησίων 76, 104 34 Αθήνα. Τηλ.: 210 8203 111, 112, 113 / Fax: 210 8230488
76, Patission Street, Athens 104 34 Greece. Tel.: 210 8203 111, 112, 113 / Fax: 210 8230488
E-mail: stat@aueb.gr, apan@aueb.gr / www.stat-athens.aueb.gr,
<http://internship.aueb.gr>

Επιβλέπων Μέλος ΔΕΠ

(Υπογραφή)

Ημ/νία: _____
