

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος νόμιμος εκπρόσωπος
τ.....¹ βεβαιώνει ότι
ο / η² του
και της , καταρτιζόμενος /καταρτιζόμενη της **Ι.Σ.Α.Ε.Κ. ΑΚΜΗ**, της
Ειδικότητας
πραγματοποίησε ώρες³ Πρακτικής Άσκησης στην ανωτέρω επιχείρηση/οργανισμό/ από
...../...../.....⁴ μέχρι/...../.....⁵ η οποία περατώθηκε επιτυχώς.

τόπος, .../...../20....

Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ- ΣΦΡΑΓΙΔΑ)

¹ Ονομασία Επιχείρησης- Οργανισμού- Δημοσίου Φορέα κ.λπ.

² Ονοματεπώνυμο Ασκουμένου

³ Αριθμός ωρών Πρακτικής Άσκησης

⁴ Ημερομηνία Έναρξης

⁵ Ημερομηνία Λήξης