

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος νόμιμος εκπρόσωπος τ.....¹ βεβαιώνει ότι ο/η² του και της, καταρτιζόμενος/καταρτιζόμενη του Ι.Ι.Ε.Κ **ΑΚΜΗ** της Ειδικότητας, πραγματοποίησεώρες³ Πρακτικής Άσκησης στην ανωτέρω επιχείρηση/οργανισμό από⁴ μέχρι,⁵ η οποία περατώθηκε **επιτυχώς**.

....., .../...../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