|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** | **ΠΡΟΣ** |
|  |  |
| Επώνυμο: |  |
| Όνομα:  Όνομα Πατέρα:  Αριθμός Μητρώου: |  |
|  | Σας παρακαλώ να εγκρίνετε τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα ΕΣΠΑ για την πραγματοποίηση Πρακτικής Άσκησης στους παρακάτω φορείς:  1.  2.  3. |
|  |  |
| ΘΕΜΑ: ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΣΠΑ |  |

Ημερομηνία:

Ο/Η ΑΙΤΩΝ-ΟΥΣΑ