

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος νόμιμος
εκπρόσωπος τ.....¹ βεβαιώνει ότι
ο / η² του και της
....., καταρτιζόμενος/καταρτιζόμενη του Ι.Ε.Κ
της ειδικότητας
πραγματοποίησε (ολογράφως)
(.....) ώρες³ Πρακτικής Άσκησης στην ανωτέρω επιχείρηση / οργανισμό / φορέα από
.....⁴ μέχρι⁵, η οποία περατώθηκε **επιτυχώς**.

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