**ΠΡΟΣ ΤΟ ΤΜΗΜΑ: Διοίκησης Επιχειρήσεων και Τουρισμού**

# ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΡΕΑ

(Συμπληρώνεται από τον φορέα απασχόλησης)

Ο/Η υπογεγραμμένος/η …………………………………………………… νόμιμος εκπρόσωπος της Επιχείρησης / Υπηρεσίας (Φορέας Απασχόλησης) με επωνυμία ……………………….................. δηλώνω ο/η φοιτητή/τριας ……………………………………….. του Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων και Τουρισμού του ΕΛΜΕΠΑ **πραγματοποίησε μέρος την πρακτική άσκησης του/της** άσκησης **δια ζώσης ή εξ αποστάσεως** από……………………… έως …………………στον φορέα μας.

.

|  |
| --- |
| **Για το Φορέα Πρακτικής Άσκησης**(Ονοματεπώνυμο, υπογραφή, σφραγίδα) |