



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν

Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ & ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: Αναπλ. Καθηγήτρια Γεωργία Κουρτέση - Φιλιππάκη

Ταχ. δ/ση: Φιλοσοφική Σχολή, Πανεπιστημιούπολη Ζωγράφου, κυψέλη 409,15784.

Πληροφορίες: Μ. Χαρίσιη.

Τηλ. & Fax: 2107277693

Email: mrlharisi@gmail.com

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Επώνυμο:

Όνομα :

Πατρώνυμο:

Α. Δ. Τ.:

Πόλη:

Οδός :

Αριθμός :

Τ. Κ.:

Τηλέφωνο:

Κιν. Τηλέφωνο:

email:

ΑΦΜ:

ΔΟΥ:

Αριθμός Μητρώου ΙΚΑ :

(αν υπάρχει)

ΑΜΚΑ:

Έτος σπουδών:

Κατεύθυνση:

Αρ. λογαριασμού Τραπέζης:

IBAN:

Κέντρο Πρακτικής Άσκησης*

1).....

2).....

3).....

.....

* συμπληρώστε με σειρά προτίμησης τα κέντρα πρακτικής άσκησης, με βάση τις προσφερόμενες θέσεις

που υπάρχουν στο σύστημα ATLAS <http://atlas.grnet.gr/>



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν

Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ & ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: Αναπλ. Καθηγήτρια Γεωργία Κουρτέση - Φιλιππάκη

Ταχ. δ/ση: Φιλοσοφική Σχολή, Πανεπιστημιούπολη Ζωγράφου, κυψέλη 409,15784.

Πληροφορίες: Μ. Χαρίση.

Τηλ. & Fax: 2107277693

Email: mrlharisi@gmail.com

Τοποθεσία

Εντός Αττικής

Εκτός Αττικής Νομός.....

Επιθυμητό χρονικό διάστημα πραγματοποίησης Πρακτικής Άσκησης*

Από .../.../201... έως .../.../201...

*η πρακτική άσκηση έχει δίμηνη διάρκεια.

Ξένες Γλώσσες

1).....

2).....

Η/Υ ναι / όχι Μέτρια/Καλά/ Πολύ καλά

*Η παρούσα αίτηση υπέχει δέση υπεύθυνη δήλωσης.

Συμφωνώ και αποδέχομαι πλήρως τους όρους χρήσης.

Δηλώνω υπεύθυνα πως δεν έχω μετάσχει ξανά στο Πρόγραμμα Πρακτικής Άσκησης.

Ο/Η Αιτών/ούσα