|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
| ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΩΝΥΜΟ: ………………………………………………  ΟΝΟΜΑ: …………………………………………………  ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ……………………………………  ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: ……………………………………  ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:…………………………………  ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ………………………  Αρ. Αστυν. Ταυτότητας: ……………………………  Ημ. Εκδοσης: ……………………………………………  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ  Οδός: ……………………………… Αρ : ……………  Τ. Κ. ………………………………………………………  Πόλη / Χωριό: …………………………………………  Νομός: ……………………………………………………  Τηλέφωνο: ………………………………………………  Κινητό: ……………………………………………………  Ε-mail: …………………………………………………  Ακαδ. Έτος Εισαγωγής:…………………………  Αρ.Μητρώου Σχολής: | | | Αρ.Πρωτ.:Ημερομηνία:Προς **Τη Γραμματεία του Τμήματος Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία του ΔΙ.ΠΑ.Ε.**  **βάσει Ν.4610/2019**  Παρακαλώ να δεχτείτε την αίτηση μου για την πραγματοποίησή της πρακτικής άσκησης, καθώς επίσης και να χορηγήσετε **Βεβαίωση Έναρξης Πρακτικής Άσκησης** (Βεβαίωση ότι πληρώ τις προϋποθέσεις) Χειμερινού Εξάμηνου 2023-2024 στο πλαίσιο της πράξης «**Πρακτική Άσκηση Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος»** του Επιχειρησιακού Προγράμματος **«Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση»** που συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο). Δηλώνω ότι βρίσκομαι πέραν του 5ου τυπικού εξάμηνου σπουδών και ότι έχω εγγραφεί στο 7ο /9ο εξάμηνο σπουδών (επιλέξτε ανάλογα).         |  | | --- | | Ο/Η Αιτών/ούσα  Υπογραφή | | |
|  | | |  | |