…./…./202..

**Προς**

**Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης**

**του Τμήματος Διοίκησης Τουρισμού**

**Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής**

Ο/Η υπογεγραμμένος/η …………………………………………………………………………………………………. Νόμιμος Εκπρόσωπος του Φορέα Υποδοχής Πρακτικής Άσκησης (Φ.Υ.Π.Α.) με στοιχεία:

|  |  |
| --- | --- |
| **Επωνυμία** |  |
| **Α.Φ.Μ.** |  |
| **Διεύθυνση** |  |
| **Τηλέφωνο** |  |
| **Ε-mail** |  |
| **Υπεύθυνος του ΦΥΠΑ για την επίβλεψη της Πρακτικής Άσκησης του φοιτητή/ριας και θέση εργασίας του στην επιχείρηση.** |  |

**ΠΡΟΣΟΧΗ! Η ημερομηνία έναρξης της πρακτικής άσκησης του/της φοιτητή/ριας δεν μπορεί να είναι σε λιγότερο από 14 ημέρες από την υπογραφή του παρόντος εγγράφου.**

Δηλώνω ότι αποδεχόμεθα τον/την φοιτητή/ρια……………………………………………………………………. του Τμήματός σας προκειμένου να πραγματοποιήσει την πεντάμηνη συνεχόμενη Πρακτική του/της Άσκηση με ημερομηνία έναρξης …………………………………….. και ημερομηνία λήξης……………………………………….

Το αντικείμενο της Πρακτικής Άσκησης θα είναι:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**O/H ΒΕΒΑΙΩΝ/ΟΥΣΑ**

(Υπογραφή-Σφραγίδα)