ΠΡΟΣ:

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

 ΗΜ/ΝΙΑ ………………………

ΕΠΩΝΥΜΟ ………………………………………………………………………………

ΟΝΟΜΑ ……………………………………………………………………………….

Α.Μ ………………………………………………………………………………………

ΤΗΛΕΦΩΝΟ …………………………………………………………………..

EMAIL ……………………………………………………………………….

ΘΕΜΑ: ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε να πραγματοποιήσω την Πρακτική μου Άσκηση στον Φορέα με την επωνυμία …………………………………………………………………………………………………………………..

 Ο/Η αιτών/ούσα

Υπογραφή