



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ,  
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ  
ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΘΕΡΜΗΣ

**Α Ι Τ Η Σ Η - Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η  
Δ Η Λ Ω Σ Η**

Αρ. Πρωτ.: .....

Ημ/νία: ...../...../202...

**ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ Σ.Α.Ε.Κ. ΘΕΡΜΗΣ**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ /ΑΙΤΟΥΜΕΝΗΣ**

Παρακαλώ να εγκρίνετε την έναρξη και το πρόγραμμα της  
Πρακτικής Άσκησης που θα διεξαχθεί στη / στο

ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ/Η ΤΗΣ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗΣ Σ.Α.Ε.Κ.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ : .....

.....

(Ονομασία Επιχείρησης - Οργανισμού - Δημόσιου Φορέα κ.λπ.)

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....

Σας επισυνάπτω σχετική βεβαίωση του εργοδότη, ο οποίος  
αποδέχεται τους όρους Πρακτικής Άσκησης σύμφωνα με την υπ'  
αριθμ. Κ5/97484/5-8-2021 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 3938 Β').

ΟΝΟΜΑ: .....

Η πρακτική Άσκηση θα αρχίσει την: ...../...../202.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: .....

και θα ολοκληρωθεί την: ...../...../202.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: .....

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: ...../...../.....

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που  
προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του  
Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι δεν είμαι εγγεγραμμένος/η, ούτε θα  
εγγραφώ σε άλλη Σ.Α.Ε.Κ., κατά την διάρκεια της Πρακτικής  
μου Άσκησης, καθώς και ότι δεν συμμετείχα / συμμετέχω σε  
άλλο συγχρηματοδοτούμενο πρόγραμμα πρακτικής άσκησης και  
γνωρίζω ότι θα γίνει διασταύρωση στοιχείων μέσω του ΑΦΜ  
μου.

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: .....

.....Ταχ. Κωδ.....

ΤΗΛ:..... ΚΙΝΗΤΟ: .....

e-mail: .....

**Η ανωτέρω αίτηση επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης.**

A.M.K.A.: .....

A.M.A.: .....

AΦΜ: .....

ΔΟΥ: .....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:

.....

**Συνημμένα:**

1. Βεβαίωση εργοδότη ☐
2. Φωτοτυπία Ταυτότητας ή Διαβατηρίου ☐
3. Βεβαίωση ΑΜΚΑ ☐
4. Αποδεικτικό ΑΦΜ ☐
5. Αποδεικτικό ΑΜΑ ☐

**Ημερομηνία : ..../..../202...**

**Ο / Η ΑΙΤ.....**

(υπογραφή)