Επίτιτλα Εργοδότη ή Σφραγίδα Εργοδότη

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ**

Ο/H υπογεγραμμένος/η ………………………………………………………………………………………..

νόμιμος/η,…εκπρόσωπος….του/της:…………..…….………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..

Α.Μ.Ε (ΙΚΑ) Εργοδότη:

AΦΜ:

ΔΟΥ:

δηλώνω ότι:

1. Αποδέχομαι τον/την ............……................................................................

καταρτιζόμενο/η του Σ.Α.Ε.Κ.. ΟΜΗΡΟΣ

της ειδικότητας …………………………………………………………………………………………………….

προκειμένου να κάνει …………… ώρες Πρακτική Άσκηση και για το διάστημα από……...…………………..έως…………………….στο/η…….…………………………………………………………………………………………………………

2. Στο παραπάνω διάστημα ο/η πρακτικά ασκούμενος/η θα ασχοληθεί με τα παρακάτω αντικείμενα εργασίας σχετικά με την ειδικότητά του/της . *(Αναλυτική Περιγραφή)*

1. …………………………………………………………………………………………………………………………

2. …………………………………………………………………………………………………………………………

3. …………………………………………………………………………………………………………………………

4. …………………………………………………………………………………………………………………………

5. …………………………………………………………………………………………………………………………

3. Δηλώνω επιπλέον ότι αποδέχομαι την εποπτεία του Σ.Α.Ε.Κ ΟΜΗΡΟΣ σχετικά με το έργο της Πρακτικής Άσκησης, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 3 της υπ΄ αριθμ. 5954/23-6-2014 Υ.Α. (ΦΕΚ 1807 Β΄) «Κανονισμός Λειτουργίας Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) που υπάγονται στη Γενική Γραμματεία Διά Βίου Μάθησης (Γ.Γ.Δ.Β.Μ.)».

4. Ορίζω ως Επόπτη Πρακτικής Άσκησης εκ μέρους της Επιχείρησης :

τον/την εργαζόμενο /η ……………….………………………………………………….…………………….

με θέση στον φορέα: ………………….……………………..……………………………………….……….

και Ειδικότητα: …………………………………………………………………………………………………..…

ο οποίος/α παρακολουθεί και κατευθύνει τον ασκούμενο στην άσκηση των καθηκόντων του και συμπληρώνει - υπογράφει το σχετικά Βιβλίο Πρακτικής Άσκησης.

(τόπος, ……/……/20….)

**Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ**

**(**ΥΠΟΓΡΑΦΗ- ΣΦΡΑΓΙΔΑ**)**