# ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος …………………………………………………… νόμιμος εκπρόσωπος τ…. ………………………………………………………………………[[1]](#footnote-2) βεβαιώνει ότι   
o / η ……………………………………………………[[2]](#footnote-3)του …………………….και της ………………… **,** καταρτιζόμενος /καταρτιζόμενη του Ι.Ε.Κ ……………………., της Ειδικότητας ………………………………………………………………………………………………………………….**,** πραγματοποίησε **……………………………………………**ώρες**[[3]](#footnote-4)** Πρακτικής Άσκησης στην ανωτέρω επιχείρηση/οργανισμό/ από **……………….[[4]](#footnote-5)** μέχρι **…………….[[5]](#footnote-6)** η οποία περατώθηκε επιτυχώς.

**Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ**

**(ΥΠΟΓΡΑΦΗ- ΣΦΡΑΓΙΔΑ)**

1. Ονομασία Επιχείρησης- Οργανισμού- Δημοσίου Φορέα κ.λπ. [↑](#footnote-ref-2)
2. Ονοματεπώνυμο Ασκουμένου [↑](#footnote-ref-3)
3. Αριθμός ωρών Πρακτικής Άσκησης [↑](#footnote-ref-4)
4. Ημερομηνία Έναρξης [↑](#footnote-ref-5)
5. Ημερομηνία Λήξης [↑](#footnote-ref-6)