**ΑΙΤΗΣΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ   
από την ΠΡΑΞΗ του ΕΠΑΝΕΚ   
«Πρακτική Άσκηση Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης**

**του Πανεπιστημίου Πατρών»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Επώνυμο: | |  | |
| Όνομα: |  | | |
| Όνομα Πατέρα: | | |  |
| Α.Μ. Τμήματος: | | |  |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Τηλέφωνο Οικίας : | |  |
| Κινητό Τηλέφωνο : | |  |
| Ε-mail: |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Αίγιο, |  | / |  | / | 202 |  |

**ΠΠΣ ΟΠΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΠΤΟΜΕΤΡΙΑΣ**

**Προς:**

**Τμήμα Φυσικοθεραπείας**

**Σχολή Επιστημών Αποκατάστασης της Υγείας**

**Πανεπιστήμιο Πατρών**

Παρακαλώ, όπως εγκρίνετε τη χρηματοδότηση της Πρακτικής Άσκησής μου, από την Πράξη «Πρακτική Άσκηση Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Πατρών», του Ε.Π. «Ανταγωνιστικότητα Επιχειρηματικότητα Καινοτομία» η οποία συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.

|  |
| --- |
| Ο/Η Αιτών/ούσα |

*(Υπογραφή)*