 

ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ

(TIMESHEET) ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Ο/Η Φορέας/Επιχείρηση ………………….….........…………….....................……………………………………… που εκπροσωπείται από την/τον κ. ……………..……………………………………………………….……................................................................ βεβαιώνει πως ο/η

φοιτητής/τρια πραγματοποίησε την πρακτική του άσκηση για

το μήνα/έτος κατά το χρονικό διάστημα από / /20 έως / /20 σύμφωνα με το

παρακάτω παρουσιολόγιο. Ο/Η φοιτητής/τρια απασχολήθηκε πλήρες ωράριο σύμφωνα με τα ορισμένα στην επιχείρηση.

|  |  |
| --- | --- |
| **Μήνας/Έτος: ……………………………..…** |  |
| **ΗΜ/ΝΙΑ** | **ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΕ ΩΡΕΣ** | **ΕΡΓΑΣΙΑ ΠΟΥ ΥΛΟΠΟΙΗΘΗΚΕ** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |
| 21 |  |  |
| 22 |  |  |
| 23 |  |  |
| 24 |  |  |
| 25 |  |  |
| 26 |  |  |
| 27 |  |  |
| 28 |  |  |
| 29 |  |  |
| 30 |  |  |
| 31 |  |  |
| **ΣΥΝΟΛΟ ΩΡΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |  |

Υπεύθυνος Φορέα/Επιχείρησης

**(Υπογραφή & Σφραγίδα Φορέα )**