****

|  |
| --- |
| **ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ** **ΑΡ.ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΠΑ.ΔΑ****………………………………………………………………………****ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ………………………………………….** |

**Πανεπιστημιούπολη Άλσους Αιγάλεω**

**τηλέφωνο επικοινωνίας:2015385613,616 & 615**

**Εmail:** **nurs@uniwa.gr** **(διοικητικά θέματα)**

**gramnurse@uniwa.gr** **(φοιτητικά θέματα)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΜΕΣΩ ΕΣΠΑ** | ***ΠΡΟΣ:*****Το Τμήμα Νοσηλευτικής του****Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής** |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΗ****ΕΠΩΝΥΜΟ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ΟΝΟΜΑ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Α.Μ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ΤΗΛΕΦΩΝΟ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****E-MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Αιγάλεω ……/……/2024**  **Βεβαίωση προϋποθέσεων Πρακτικής Άσκησης) και η Αναλυτική Βαθμολογία θα εκδοθούν από τη Γραμματεία και θα δοθούν αυτεπάγγελτα στην Επιτροπή Αξιολόγησης.**Η αίτηση αποστέλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση gramnurse@uniwa.gr και ως θέμα αναγράφεται «ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΜΕΣΩ ΕΣΠΑ»  | Παρακαλώ όπως όπως εγκρίνετε την αίτηση μου για πρακτική άσκηση, για το εαρινό εξάμηνο του 2023-2024 μέσω της Πράξης «Πρακτική Άσκηση Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής» του Προγράμματος ΕΣΠΑ.

|  |
| --- |
| Συνημμένα υποβάλλω τα παρακάτω επικυρωμένααποδεικτικά στοιχεία για τα κοινωνικό-οικονομικά κριτήρια:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Ο/Η ΑΙΤ……** |
|  |

  |