

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**ΕΠΩΝΥΜΟ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ΟΝΟΜΑ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : . . . . . . . . . . . . . ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**ΟΔΟΣ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Αρ : . . . . . ΠΟΛΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ΤΚ : . . . . **ΤΗΛΕΦΩΝΑ**ΟΙΚΙΑΣ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .ΚΙΝΗΤΟ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .E-mail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ**ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ : . . . . . . . . . . . . . . . ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ : . . . . . . . . . . . . . . ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .ΑΡΙΘ. ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ : . . . . . . . . . . . . . . . . **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ΕΞΑΜΗΝΟ : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |  | **ΠΡΟΣ: Δ.Ι.Ε.Κ. ΧΑΛΚΙΔΑΣ**ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ (άρ. 8 Ν.1599/1986)**ΘΕΜΑ: Απαλλαγή Πρακτικής Άσκησης**Αιτούμαι την απαλλαγή μου από την Πρακτική Άσκηση λόγω πραγματοποίησης εργασίας συναφούς με την ειδικότητα κατάρτισης……………………………………. (αριθμός) ημερομισθίων.  Συνημμένα: 1. Βεβαίωση εργοδότη 2. Ένσημα **Ο/Η ΑΙΤ**. . . . . . .**και ΔΗΛ**. . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .*(Υπογραφή)* |
|  |  |  |

*1. Συμπληρώνετε τα στοιχεία σας με ΚΕΦΑΛΑΙΑ γράμματα, όπως ακριβώς αναγράφονται στην ταυτότητα σας.
2. Τα στοιχεία εντός των πλαισίων συμπληρώνονται από την υπηρεσία.*