**ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΉΣ ΣΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ακ. Έτους 2024-25**

**ΤΜΗΜΑ: …………………………………………………………………………………………………………………………..**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ: ………………………………………………………………………………**

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ: ………………………………………………………………………………………………………..**

**Email: …………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Τηλέφωνο επικοινωνίας: …………………………………………………………………………………………….......**

Παρακαλώ να εγκρίνετε τη συμμετοχή μου για το τρέχον Ακαδημαϊκό Έτος 2024-25 στο Πρόγραμμα Πρακτικής Άσκησης του Τμήματος Επιστήμης Διαιτολογίας-Διατροφής (ΕΔΔ).

**Δηλώνω υπεύθυνα ότι εξουσιοδοτώ τα μέλη της Επιτροπής ΠΑ του Τμήματος ΕΔΔ να αιτηθούν και να παραλάβουν για λογαριασμό μου από την Γραμματεία του Τμήματος ΕΔΔ το πιστοποιητικό αναλυτικής μου βαθμολογίας.**

Στην ηλεκτρονική αίτηση επισυνάπτεται η παρούσα αίτηση συμμετοχής.

σημειώστε Χ σε ένα απο τα παρακάτω:

Επιθυμώ να τοποθετηθώ σε φορέα του μητρώου του Τμήματος ……………………..

Επιθυμώ να τοποθετηθώ σε δικό μου προτεινόμενο φορέα ……………………

Καλλιθέα, ……/……/………

**Ο/Η Αιτών-ούσα/Βεβαιών-ουσα**

……………………………………………………..

*(Ονοματεπώνυμο)*