



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ**  
**ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**  
**(ΤΜΗΜΑ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ**  
**ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ)**

## ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ ΦΟΙΤΗΤΗ

### ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

Επώνυμο:	.....	Όνομα:	.....
Πατρώνυμο:	.....	Μητρώνυμο:	.....
Ημερ/νία Γέννησης:	.....		
Αρ. Φοιτ. Μητρώου:	.....	Εξάμηνο Σπουδών:	.....
Αριθμός Δ.Α.Τ.:	.....	Αρχή Έκδοσης:	.....
Α.Μ.Α. ΙΚΑ:	.....	Α.Μ.Κ.Α:	.....
Α.Φ.Μ.	.....	Δ.Ο.Υ:	.....
Αρ. Λογ/μου ALPHA BANK:	.....		

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας:	.....		
Πόλη:	.....	T.K:	.....
Τηλέφωνο Οικίας:	.....	Κινητό:	.....
E-mail:	.....		

### ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ – ΑΤΟΜΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ / ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ:

Σχολή – Τμήμα:	.....		
Έτος Εισαγωγής:	.....		
Μητρική Γλώσσα:	.....	Ξένες Γλώσσες:	.....
Πιστοποίηση Ξένης Γλώσσας:	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	Αν Ναι παρακαλώ διευκρινίστε: .....	
Δεξιότητες Πληροφορικής:	.....		
Πιστοποίηση Πληροφορικής:	Ναι <input type="checkbox"/> -Όχι <input type="checkbox"/>	Αν Ναι παρακαλώ διευκρινίστε: .....	

### ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ή ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

Ημερομηνία (από – έως) (ξεκινώντας από την πιο πρόσφατη):	.....
Επωνυμία Επιχείρησης / Οργανισμού:	.....
Αντικείμενο δραστηριότητας:	.....
Κύριες δραστηριότητες & αρμοδιότητες	.....
Ημερομηνία (από – έως) (ξεκινώντας από την πιο πρόσφατη):	.....



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ**  
**ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**  
**(ΤΜΗΜΑ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ**  
**ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ)**

Επωνυμία Επιχείρησης / Οργανισμού:	.....	
Αντικείμενο δραστηριότητας:	.....	
Κύριες δραστηριότητες & αρμοδιότητες	.....	
<b>ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΧΩΡΙΣ ΕΠΙΤΥΧΗ ΚΑΤΑΛΗΞΗ:</b>		
Ημερομηνία (από – έως) (ξεκινώντας από την πιο πρόσφατη):	.....	
Επωνυμία Επιχείρησης / Οργανισμού:	.....	
Αντικείμενο δραστηριότητας:	.....	
Θέση ΠΑ:	.....	
Λόγος μη επιτυχούς κατάληξης ΠΑ	.....	
<b>ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑ:</b>		
(Συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση που ο/η φοιτητής/τρια επιθυμεί να εξασκηθεί σε φορέα υποδοχής προσωπικής του/της επαφής)		
Επωνυμία Φορέα:.....	Ονοματεπώνυμο Υπευθύνου: .....	
Διεύθυνση/Πόλη:.....	Νομός:.....	
Τηλ/Fax: .....	E-mail: .....	
<b>ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ/ ΤΟΜΕΑΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΦΟΡΕΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΟΠΟΥ ΘΑ ΕΠΙΘΥΜΟΥΣΑ ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΩ ΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΜΟΥ ΑΣΚΗΣΗ:</b>		
(Συμπληρώνεται στην περίπτωση που ο/η φοιτητής/τρια δεν έχει να προτείνει φορέα υποδοχής προσωπικής του/της επαφής)		
1η Προτίμηση: .....	Νομός/Πόλη:.....	
2η Προτίμηση:.....	Νομός/Πόλη:.....	
<b>ΕΠΙΘΥΜΗΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ:</b>		
<b>Δuo (2) μήνες</b>		

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή Φοιτητή/τριας: .....