

Στοιχεία Εργοδότη	
Επωνυμία Επιχείρησης	
Νόμιμος Εκπρόσωπος	
ΑΦΜ	
ΔΟΥ	
Διεύθυνση (οδός, αριθμός, Τ.Κ.)	
Τηλέφωνο	
email	
Έδρα επιχείρησης	
ΑΦΜ	
ΔΟΥ	
Επόπτης στο χώρο εργασίας (Όνοματεπώνυμο, ειδικότητα, θέση φορέα)	
Έναρξη Πρακτικής Άσκησης	
Λήξη Πρακτικής Άσκησης	
Ωράριο Εργασίας	

Ημερομηνία,
 __/__/202__