****

Ψαχνά,…………..

**Προς: Γραμματεία Τμήματος** Αγροτικής Ανάπτυξης, Αγροδιατροφής και Διαχείρισης Φυσικών Πόρων

Σας γνωρίζω ότι επιθυμώ να πραγματοποιήσω την Πρακτική μου Άσκηση στον Φορέα :

……………………………………………………

Κωδικός gpoup atlas (εφόσον έχει αναρτηθεί)

………………………….

Η πρακτική μου άσκηση προβλέπεται να υλοποιηθεί:

 με χρηματοδότηση από τον ίδιο Φορέα

Γραμματεία: Τμήματος Αγροτικής Ανάπτυξης,

Αγροδιατροφής και Διαχείρισης

Φυσικών Πόρων

Ταχ. Δ/νση: Συγκρότημα Ευρίπου,

Ψαχνά Ευβοίας, 34400

**Email:** mgrvrachop@uoa.gr

 flavrenti@uoa.gr

**Στοιχεία Φοιτητή/τριας**

Επώνυμο: ...........................................................

Όνομα: ................................................................

Όνομα Πατρός:....................................................

Έτος γέννησης:....................................................

Α.Φ.Μ..………………ΔΟΥ:..............................

ΑΜΚΑ………………………………………….

Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:....................................

Αρ. Μητρώου ΙΚΑ: ............................................

Δ/νση Κατοικίας: ................................................

………………..........................Τ.Κ.....................

Τηλ. Κιν: .. ..........................................................

Email: ................................................................

Αρ. Μητρώου:.....................................................

Εξαμ. Φοίτησης: ...................................................

Αριθμός μαθημάτων με επιτυχή εξέταση: ………

(μέχρι την ημερομηνία υποβολής αιτήσεων)

Ο/Η Αιτ .........

(Υπογραφή)