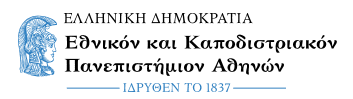
****

|  |
| --- |
| Γραμματεία: Τμήμα Ψηφιακών Τεχνών και Κινηματογράφου Ψαχνά, 19/10/2022 |
| Ταχ. Δ/νση: Συγκρότημα Ευρίπου, Ψαχνά Εύβοιας, 34400 |
|  |
| Email: [secr@dcarts.uoa.gr](mailto:secr@dcarts.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:. 1346………..................................

Εξαμ. Φοίτησης: 6ο ή 7ο εξάμηνο σπουδών

Αριθμός μαθημάτων με επιτυχή εξέταση: ………

(μέχρι την ημερομηνία υποβολής αιτήσεων)

**Προς:**

**Γραμματεία Τμήματος Ψηφιακών Τεχνών Κινηματογράφου**

Σας γνωρίζω ότι επιθυμώ να πραγματοποιήσω την Πρακτική μου Άσκηση με σειρά προτεραιότητας στον/ους Φορείς :

1. Επωνυμία :...........................................................

Κωδ. Group ΑΤΛΑΣ (εάν έχει αναρτηθεί) :……………..

1. Επωνυμία : ...........................................................

Κωδ. Group ΑΤΛΑΣ (εάν έχει αναρτηθεί) :…………

1. Επωνυμία : ...........................................................

Κωδ. Group ΑΤΛΑΣ (εάν έχει αναρτηθεί) :…………

Η πρακτική μου άσκηση προβλέπεται να υλοποιηθεί:

μέσω ΕΣΠΑ ή

με χρηματοδότηση από τον ίδιο Φορέα

(επιλέξτε ένα από τα δύο)

Ημερομηνία : …. /…. /….

Ο/Η Αιτ .........

(Υπογραφή)