|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **ΑΙΤΗΣΗ**Πραγματοποίηση Πρακτικής Άσκησης

|  |  |
| --- | --- |
| **Αρ. Πρωτ.** |  **/ΣΕ2** |
| **Ημερομηνία** |  |

 | **ΠΡΟΣ**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………..ΟΝΟΜΑ: …………………………………ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ………………………….ΕΞΑΜΗΝΟ: ……………………………...ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ: …………………ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ……..……………………...E-mail:…………………………@uth.grΆλλο email :………………………….Διεύθυνση:………………………..……..……………………………………………. |  Παρακαλώ, όπως κάνετε δεκτή την αίτησή μου για την πραγματοποίηση της πρακτικής μου άσκησης. Δηλώνω ότι οφείλω τα παρακάτω μαθήματα ειδικότητας:1. …………………………………………..
2. …………………………………………..

 3) …………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Μ.Ο.** | **Μ.Ο.Ε.** |
|  |  |

 |
| Επιθυμώ να πραγματοποιήσω την πρακτική μου άσκηση στον παρακάτω φορέα: (Συμπληρώνω αν είναι με ΕΣΠΑ ή ERASMUS) Για ιδιωτικό φορέα σημειώνω τηλ. επικοινωνίας1)……………………………………………………………………………………………………..2)……………………………………………………………………………………………………..1. ………………………………………………………………………..…………………………..

Λαμία, ………………………… |

Ο φοιτητής εντάχθηκε αυτοδίκαια στο ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 12 του ν.4589/2019 (ΦΕΚ 13/Α’/29.01.2019).

Η εκπαιδευτική λειτουργία του ανωτέρω προγράμματος σπουδών συνεχίζεται μεταβατικά σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 12 του ν.4589/2019 (ΦΕΚ 13/Α’/29.01.2019).

Ενημερώθηκα και συμφωνώ για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων σύμφωνα με το έγγραφο που είναι αναρτημένο στην ιστοσελίδα του Τμήματος Φυσικοθεραπείας στη σελίδα: https://physio.uth.gr/pros-dedomena/

Ο/Η Αιτ………...

 (υπογραφή)