|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Πραγματοποίηση Πρακτικής Άσκησης   |  |  | | --- | --- | | **Αρ. Πρωτ.** | **/ΣΕ2** | | **Ημερομηνία** |  | | **ΠΡΟΣ**  ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………..  ΟΝΟΜΑ: …………………………………  ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ………………………….  ΕΞΑΜΗΝΟ: ……………………………...  ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ: …………………  ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ……..……………………...  E-mail:…………………………@uth.gr  Άλλο 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. επικοινωνίας  1)……………………………………………………………………………………………………..  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)