|  |
| --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΗ** **για Πρακτική Άσκηση μέσω ΕΣΠΑ** |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑ: |  |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: |  |
| ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: |  |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |  |
| Α.Δ.Τ. : |  |
| ΑΦΜ: |  |
| ΔΟΥ: |  |
| ΑΜΚΑ: |  |
| ΑΜΑ: |  |
| ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ & ΙΒΑΝ: |  |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: |  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ (ΟΙΚΙΑΣ & ΚΙΝΗΤΟ): |  |

 Ο/Η*…………………………*

 *(ονομ/νυμο σπουδαστή)*

 *(Υπογραφή)*

Συνημμένα έγγραφα:

1. Αστυνομική Ταυτότητα
2. Βεβαίωση Απόδοσης ΑΦΜ
3. Βεβαίωση ΑΜΚΑ
4. Βεβαίωση Απογραφής Άμεσα Ασφαλισμένου (Α.Μ.Α.) στο ΙΚΑ
5. Τραπεζικός Λογαριασμός φοιτητή (πρώτο όνομα στο τραπ. λογαριασμό να είναι του φοιτητή)

(φωτοτυπία της 1ης σελίδας του βιβλιαρίου τραπέζης ή της καρτέλας ανοίγματος τραπεζικού λογαριασμού)

1. Εκτύπωση από το ΑΤΛΑΣ της σύνδεσης του ασκούμενου φοιτητή με τον φορέα υποδοχής του.
2. Σύμβαση πρακτικής άσκησης σπουδαστή (**πρωτότυπη**)
3. Υπεύθυνη Δήλωση φοιτητή σχετικά με την ασφάλιση του για παροχές ασθένειας σε είδος (**πρωτότυπη**)