

ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ
Πληροφορίες:
Αθανασάκη Βασιλική 2321049228
Ιωαννίδου Ευαγγελία 2321049373

ΣΕΡΡΕΣ 17-02-2017

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΘΕΣΕΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΟ ΤΕΙ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Το ΤΕΙ Κεντρικής Μακεδονίας, σύμφωνα με την υπ αριθμ. 62/9/16.2.2017 απόφαση της Συνέλευσης, ανακοινώνει ότι θα απασχολήσει φοιτητές για Πρακτική Άσκηση, για το χρονικό διάστημα **01-04-2017 ως 30-09-2017**. Όσοι φοιτητές ενδιαφέρονται, θα πρέπει να καταθέσουν αίτηση ως την **Τετάρτη 08-03-17** στο Γραφείο Πρακτικής Άσκησης.

Διεύθυνση αποστολής:

ΤΕΙ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ, ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΡΕΥΝΩΝ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ
ΤΕΡΜΑ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ
Τ.Κ. 62124 ΣΕΡΡΕΣ

ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΟ ΤΕΙ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Α/Α	ΤΜΗΜΑ	ΘΕΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΘΕΣΗΣ
1	ΛΟΓΙΣΤΙΚΗ & ΧΡΗΜ/ΜΙΚΗΣ	ΤΜΗΜΑ Π/Υ ΔΑΠΑΝΩΝ & ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΣΤΗΡΙΞΗΣ	1	101
2	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΤΕ	ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΚΤΥΟΥ ΤΟΥ ΤΕΙ	1	104
3	ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΕΝΔΥΣΗΣ	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΤΡΩΝ	1	105
4	ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΕΦΟΔΙΑΣΜΟΥ	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΠΟΘΗΚΩΝ	1	106
ΣΥΝΟΛΟ ΘΕΣΕΩΝ			4	

Οδηγίες κατάθεσης αίτησης

- I.** Οι σπουδαστές θα πρέπει να καταθέσουν μαζί με την αίτηση υποχρεωτικά:
 - Βεβαίωση ότι έχουν δικαίωμα Πρακτικής Άσκησης (από την Γραμματεία του Τμήματος)
 - Αναλυτική Βαθμολογία
 - Βεβαίωση ΑΜΕΑ αν κάποιος σπουδαστής εμπίπτει στην κατηγορία αυτή
- II.** Στο έντυπο αίτησης, οι σπουδαστές θα δηλώσουν με σειρά προτίμησης τον κωδικό θέσης Πρακτικής Άσκησης που επιθυμούν, έως δύο (2) θέσεις. Σε περίπτωση που δεν δηλώσουν σειρά προτίμησης, η κατάταξη και αξιολόγηση της αίτησης θα γίνει με τη σειρά που αναγράφονται οι θέσεις Πρακτικής Άσκησης στον παραπάνω πίνακα.
- III.** Η αξιολόγηση των αιτήσεων θα γίνει με τα ακόλουθα κριτήρια:
 1. ΑΜΕΑ
 2. Εξάμηνο σπουδών (μικρότερο)
 3. Αναλυτική Βαθμολογία

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ & ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

ΜΑΓΟΥΛΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Συνημμένα:

Έντυπο Αίτησης

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΟ ΤΕΙ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
-ΔΗΛΩΣΗ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ/ΣΤΡΙΑΣ**

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ : **ΕΞΑΜΗΝΟ :**

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:

ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ:.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΜΚΑ :

ΑΡΙΘ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

Α.Φ.Μ

Δ.Ο.Υ.....

ΔΙΕΥΘ. ΜΟΝ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

Τ.Κ ΠΟΛΗΣ & ΠΟΛΗ:

ΝΟΜΟΣ / ΧΩΡΑ:
.....

ΑΜΕΑ

(Συμπληρώνεται το παραπάνω πεδίο με **X** , εάν ανήκετε σ' αυτή την κατηγορία)

ΤΗΛΕΦΩΝΑ(σταθερό & κινητό)

EMAIL

ΑΡΙΘ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΤΡΑΠΕΖΗΣ

ΔΗΛΩΣΗ ΘΕΣΕΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Κωδ. Θέσης

Στα τετράγωνα συμπληρώνεται τον κωδικό θέσης όπως αναγράφεται στον πίνακα προσφερόμενες θέσεις.

Συνημμένα:

- Βεβαίωση για πραγματοποίηση Πρακτικής Άσκησης (από τη Γραμματεία).
- Αναλυτική Βαθμολογία (από τη Γραμματεία).

Μετά την έγκριση Πρακτικής κατατίθενται τα παρακάτω:

- Φωτοτυπία Βιβλιαρίου καταθέσεων Τραπέζης (Αρ. Λογαριασμού & Δικαιούχος)
- Φωτοτυπία Βεβαίωσης Απογραφής Άμεσα ασφαλισμένου