**ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

**ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**

|  |
| --- |
| **Όνομα Φoιτητή/Φοιτήτριας:** |
|  |
| **Επώνυμο Φoιτητή/Φοιτήτριας:** |
|  |
| **Έτος Σπουδών:** |
|  |
| **A.M. (Αριθμός Μητρώου Τμήματος) Φoιτητή/Φοιτήτριας:** |
|  |
| **ΑΜΚΑ:** |
|  |
| **Τόπος Διαμονής κατά την Πρακτική Άσκηση:** |
|  |
| **Τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό και κινητό):** |
|  |
| **ECTS που εκκρεμούν για τη λήψη του πτυχίου:** |
|  |
| **Πτυχιακή εργασία (σε περίπτωση που έχει δηλωθεί):** |
| **Τίτλος:** |
| **Επόπτης:** |
|  |
| **Προτεινόμενες δομές πρακτικής άσκησης:** |
| **1.** |
| **2.** |
| **3.** |
| **4.** |
| **5.** |

