



# ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ ΑΛΣΟΥΣ ΑΙΓΑΛΕΩ  
ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Ταχ. Δ/νση : Αγ. Σπυρίδωνα 12243 Αιγάλεω

Τηλέφωνο : 210/5387485

FAX :

E-Mail : physio@uniwa.gr

Πληροφορίες :

Βαθμός Ασφαλείας :

Ημερομηνία :

Αριθμ. Πρωτοκ. :

Βαθμός Προτεραιότητας :

ΠΡΟΣ: Τη Γραμματεία

## ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Βεβαιώνεται ότι ο/η φοιτητ .....του .....

με Α.Μ ....., στα πλαίσια της Πρακτικής Άσκησης του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής ασκήθηκε ανελλιπώς στον φορέα:

.....

Αντικείμενο: .....

Επόπτης από το Φορέα : .....

Επόπτης από το Τμήμα : .....

Ημερομηνία Έναρξης: .....

Ημερομηνία Λήξης: .....

Κατάσταση: Ολοκληρώθηκε

Βαθμός (ολογράφως και αριθμητικά): .....

## Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

### ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Ε. ΠΑΤΣΑΚΗ

Ν. ΧΡΥΣΑΓΗΣ

Δ. ΜΑΚΡΥΓΙΑΝΝΗ

.....

.....

.....