ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΣΥΜΦΩΝΗΤΙΚΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΒΙΟΧΗΜΕΙΑΣ ΚΑΙ ΒΙΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

 Στη Λάρισα σήμερα την **…………/…………../..…………..** οι συμβαλλόμενοι:

1. **………………………………………………………….**, **Εκπρόσωπος της Επιχείρησης/Φορέα**

……………………………………………………………………………………………………………

1. ………………………………………………(Ονοματεπώνυμο/όνομα πατρός), **Φοιτητής/τρια του Τμήματος Βιοχημείας και Βιοτεχνολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, και**
2. **Δημήτριος Καρπούζας, Καθηγητής, Πρόεδρος του Τμήματος Βιοχημείας και Βιοτεχνολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,**

**συμφώνησαν τα εξής:**

1. Η Επιχείρηση / Φορέας αναλαμβάνει την πρακτική άσκηση του 2ου συμβαλλόμενου για το χρονικό διάστημα **\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ έως \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_** υπό την επίβλεψη ενός στελέχους (στο εξής, Επιβλέπον Στέλεχος) της Επιχείρησης / Φορέα που εκείνη θα ορίσει.
2. Αντικείμενο της πρακτικής άσκησης είναι η μαθητεία του 2ου συμβαλλόμενου στην παραπάνω Επιχείρηση / Φορέα ώστε να αποκτήσει γνώση των αναγκών **της Επιχείρησης/ Φορέα**.
3. Ο 2ος συμβαλλόμενος υποχρεούται να ακολουθεί το ωράριο εργασίας της Επιχείρησης / Φορέα, τους κανονισμούς εργασίας καθώς και τις οδηγίες του Επιβλέποντος Στελέχους της Επιχείρησης / Φορέα.
4. Με το πέρας της πρακτικής άσκησης ο 2ος συμβαλλόμενος υποχρεούται να προσκομίσει στον 3ο συμβαλλόμενο «**Βεβαίωση Πραγματοποίησης της Πρακτικής Άσκησης**» από την Επιχείρηση/Φορέα στην οποία θα αναφέρονται τα στοιχεία της Επιχείρησης/Φορέα και οι ημερομηνίες πραγματοποίησης της πρακτικής άσκησης.
5. Η πρακτική άσκηση και συνεπώς η ειδική αυτή σύμβαση, λήγουν αυτοδίκαια με το πέρας της πρακτικής άσκησης του 2ου συμβαλλόμενου.
6. Η σύμβαση αυτή μετά την ανάγνωση και βεβαίωση υπογράφεται σε τρία **(3)** όμοια πρωτότυπα και παίρνει από ένα ο κάθε συμβαλλόμενος.

**ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Για το Τμήμα Βιοχημείας και Βιοτεχνολογίας** |  | **Ο νόμιμος εκπρόσωπος της επιχείρησης/φορέα** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ο Πρόεδρος του Τμήματος |  | …………………………. |
| Δημήτριος Καρπούζας, Καθηγητής |  | (σφραγίδα – ονοματεπώνυμο – υπογραφή) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | **Ο/Η ασκούμενος φοιτητής/τρια** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | …………………………. |
|  |  | (ονοματεπώνυμο – υπογραφή) |