

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Βασικές Πληροφορίες

Η επιτροπή Πρακτικής Άσκησης φοιτητών Τμήματος Ιατρικών εργαστηρίων απαρτίζεται από τα παρακάτω μέλη:

1. Άγγελος Παπαϊωάννου, Πρόεδρος Επιτροπής
2. Χρήστος Ζηλίδης, μέλος Επιτροπής
3. Παναγιώτης Πλαγεράς, μέλος Επιτροπής

Η Επιτροπή αποφάσισε να δημιουργήσει κατάλληλο σύνδεσμο στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Τμήματος, για την ενημέρωση και διευκόλυνση των φοιτητών.

Οι φοιτητές που ενδιαφέρονται για Πρακτική Άσκηση θα πρέπει να έχουν υπόψη τα παρακάτω:

1. **Οι φοιτητές που ενδιαφέρονται για Πρακτική Άσκηση σε Δημόσια Νοσοκομεία ή Δημόσιους Φορείς**, θα πρέπει να επικοινωνούν με τα Νοσοκομεία της επιλογής τους και να προσκομίζουν τα τηλέφωνα επικοινωνίας με τους υπευθύνους και το ονοματεπώνυμο του Διευθυντή του Εργαστηρίου.
2. **Οι φοιτητές που ενδιαφέρονται για Πρακτική Άσκηση σε Φορέα του Ιδιωτικού Τομέα**, θα πρέπει να βρίσκουν μόνοι τους τον Φορέα (π.χ. Διαγνωστικό Εργαστήριο, Εργαστήριο ΔΕΥΑ, κα.) και να προσκομίζουν στην αίτησή τους βεβαίωση από τον εργοδότη, η οποία να αναφέρει ότι τους δέχεται για εξάμηνη Πρακτική Άσκηση. Στη Βεβαίωση θα πρέπει να αναγράφονται όλα τα στοιχεία του Φορέα (π.χ. Επωνυμία Φορέα, Ονοματεπώνυμο Υπευθύνου, Όνομα πατρός, Διεύθυνση του Φορέα, ΑΦΜ του Φορέα).

Σημειώνεται ότι κατά τη διάρκεια της Πρακτικής Άσκησης του φοιτητή θα πρέπει να συμπληρώνεται από τα αρμόδια πρόσωπα το Βιβλίο Πρακτικής Άσκησης.

Οι φοιτητές που τελειώνουν την Πρακτική τους Άσκηση, θα πρέπει να προσκομίσουν τα παρακάτω δικαιολογητικά για την αναγνώρισή της:

Α. Όσοι φοιτητές έκαναν Πρακτική Άσκηση σε Δημόσιο Φορέα (π.χ. Δημόσια Νοσοκομεία):

Βεβαίωση από το Δημόσιο Φορέα (π.χ. Δημόσιο Νοσοκομείο) ότι πραγματοποίησαν εξάμηνη Πρακτική Άσκηση (να αναγράφεται και το χρονικό διάστημα), υπογεγραμμένη από τον Διοικητή του Δημόσιου Φορέα με στρογγυλή σφραγίδα.

Β. Όσοι φοιτητές έκαναν Πρακτική Άσκηση σε Ιδιωτικό Φορέα (π.χ. Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο)

- ✚ **Βεβαίωση από τον εργοδότη** ότι πραγματοποίησαν εξάμηνη Πρακτική Άσκηση (να αναγράφεται και το χρονικό διάστημα)
- ✚ **Βεβαίωση ασφάλισης από το ΙΚΑ** (όπου θα φαίνονται τα έτη που κολλήθηκαν για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα)

Όλοι οι φοιτητές, μαζί με τις παραπάνω βεβαιώσεις (ανάλογα με την περίπτωση), θα συμπληρώνουν μία **Αίτηση Έγκρισης Πρακτικής Άσκησης** και μία **Βεβαίωση Ολοκλήρωσης Πρακτικής Άσκησης**, που θα υποβάλλονται μαζί με τα υπόλοιπα δικαιολογητικά στη **Γραμματεία του Τμήματος**:

- ✚ **Είτε με φυσική παρουσία**
- ✚ **Είτε διά αντιπροσώπου**
- ✚ **Είτε ταχυδρομικά στη διεύθυνση:**

ΤΕΙ Θεσσαλίας
Τμήμα Ιατρικών Εργαστηρίων
Γραμματεία
411 00 Λάρισα
(Για την Πρακτική Άσκηση)

Για τυχόν περισσότερες διευκρινήσεις μπορείτε να προσέρχεστε στα γραφεία των **κκ. Α. Κουτσαρή, Μ. Λαμπρονίκου και Π. Γεωργατζά**, οι οποίοι θα χειρίζονται τα τρέχοντα θέματα της Πρακτικής Άσκησης και θα επικοινωνούν με την Επιτροπή εάν απαιτείται.

Εκ μέρους της Επιτροπής Πρακτικής Άσκησης,
Άγγελος Παπαϊωάννου

Συνημμένα Έγγραφα:

1. Αίτηση έναρξης Πρακτικής Άσκησης
2. Ειδική Σύμβαση Πρακτικής Άσκησης
3. Αίτηση Έγκρισης Πρακτικής Άσκησης
4. Βεβαίωση Ολοκλήρωσης Πρακτικής Άσκησης