



Υπουργείο Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας

**ΕΝΤΥΠΟ 2 - ΕΝΤΥΠΟ ΦΟΡΕΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ/ΕΡΓΟΔΟΤΗ – ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΟΔΟΧΗΣ
ΓΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ - JOB SHADOWING

1. Στοιχεία Φορέα Υποδοχής / Εργοδότη

Πεδίο	Πληροφορίες
Επωνυμία φορέα	
Αρ. Μητρώου – Εγγραφής (εάν υπάρχει)	
Διεύθυνση φορέα	
Email	
Τηλέφωνο επικοινωνίας	
Τμήμα / Τομέας δραστηριότητας	

**2. Πληροφορίες σχετικά με την τοποθέτηση μαθητή/τριας στον Φορέα
Υποδοχής/Εργοδότη**

Πεδίο	Πληροφορίες
Ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας	
Σχολείο φοίτησης μαθητή/τριας	
Τηλέφωνο επικοινωνίας γονέα/κηδεμόνα του/της μαθητή/τριας	
Περίοδος τοποθέτησης του/της μαθητή/τριας (σημειώστε το τριήμερο το οποίο έχει καθοριστεί για το Λύκειο φοίτησης του/της μαθητή/τριας με βάση το πρόγραμμα στο Παράρτημα 2)	Από: 27 / 2 / 2026 έως: 3 / 3 / 2026
Θέση / Τμήμα στο οποίο θα τοποθετηθεί ο/η μαθητής/τρια	

Πεδίο	Πληροφορίες
Ονοματεπώνυμο ατόμου επικοινωνίας – υπεύθυνου/ης για εποπτεία μαθητή/τριας	
Θέση υπεύθυνου/ης για εποπτεία μαθητή/τριας	
Τηλέφωνο επικοινωνίας υπεύθυνου/ης για εποπτεία μαθητή/τριας	

3. Υπογραφή

	Ονοματεπώνυμο	Υπογραφή	Ημερομηνία
Υπεύθυνος/η/Διευθυντής/ντρια/ Προϊστάμενος/νη Φορέα Υποδοχής			