**ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**



**ΚΕΝΤΡΟ δια ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ**

Αθήνα, …………………………….

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ**

**Ο / Η ………………………………………………………………………………………………....**

Όνομα Πατρός: ……………………………..………………

παρακολούθησε το Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα:

«***…………………………………………………..…***»,

το οποίο πραγματοποιήθηκε το έτος ……………. από το Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο.

Το παρόν αποτελεί βεβαίωση παρακολούθησης, καθώς ο/η Εκπαιδευόμενος/η δεν ολοκλήρωσε επιτυχώς τις υποχρεώσεις που προβλέπονται από τον Κανονισμό Σπουδών του Προγράμματος για την απονομή Πιστοποιητικού Επιμόρφωσης.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ο/Η Επιστημονικά Υπεύθυνος/η  του Προγράμματος Δια Βίου Μάθησης  *(Υπογραφή/Ονοματεπώνυμο ΕΥ)*  ……………………………………………… |  |