



Tisztelt Hallgatónk!

A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok				
Differenciált szociálpedagógia gyakorlat Gyakorlat időtartama: 52 óra				
Leadandó dokumentum	Leadás helye	Leadás határideje	Leadás módja	Megjegyzés
Fogadó nyilatkozat	Neptun Meet Street	2018.03.02.	elektronikus	PDF formátumban kérjük feltölteni!
Megbízási szerződés	Tanulmányi Osztály	2018.03.02.	személyes, vagy postai úton	Eredeti példányt! Leadása csak akkor szükséges, ha a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra.
Terepdolgozat	Neptun Meet Street	oktató által meghatározott időpontban	elektronikus	Oktató által meghatározott módon
Tereptanári értékelőlap	Neptun Meet Street	2018.05.11.	elektronikus	másolati példányt a terepdolgozathoz szükséges lefűzni
Teljesítés-igazolás	Tanulmányi Osztály	2018.05.11.	személyes, vagy postai úton	Eredeti példányt! Leadása csak akkor szükséges, ha a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra.

A határidők lejártát követően dokumentumot nem áll módunkban elfogadni.

Szakmai gyakorlattal kapcsolatos kérdéseikkel személyesen az Adminisztrációs, Kommunikációs és Minőségbiztosítási Osztályon ügyfélfogadási időben, valamint e-mailben az adminisztracio@avkf.hu e-mail címen érdeklődhetnek.

Eredményes gyakorlatot kívánunk!

Tisztelettel:

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős



Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **III. évfolyamos szociálpedagógia szakos nappali tagozatos** hallgatója. Kérjük az intézményvezető kollégát, tegye lehetővé a hallgató részére, hogy a vezetése alatt álló intézményben, szakmai gyakorlatát elvégezhesse, és erről az alábbi fogadó nyilatkozat kitöltésével és aláírásával szíveskedjék nyilatkozni.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2018.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős

Fogadó nyilatkozat

(Differenciált szociálpedagógiai gyakorlat)

Alulírott..... a(z)

intézmény vezetője igazolom, hogy(hallgató neve) **III. évfolyamos, nappali tagozatos hallgató** kötelező szakmai gyakorlatát felkészült szakvezető irányításával intézményünkben a képesítési feltételeknek megfelelően biztosítani tudom. Hozzájárulok, hogy a főiskola oktatói a gyakorlatát végző hallgató tevékenységét látogassák. A gyakorlat vezetésére..... (szakvezető neve) kértem fel.

Az intézmény pontos neve:.....

Elérhetősége :.....

Kelt:2018.

P.H.
intézményvezető/helyettes

A dokumentumot a Neptun Meet Street rendszerbe kérjük feltölteni!



TEREPTANÁRI ÉRTÉKELŐLAP
Differenciált szociálpedagógiai gyakorlat

(Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni, mert rögzítenünk kell az adatokat a hallgató indexében)

Hallgató neve és Neptun-kódja:

Fogadó intézmény:

Tereptanár neve:

Intézményvezető neve:

Gyakorlat letöltésének pontos ideje:

Értékelési szempontok	Kiváló	Átlagos	Hiányos
Intézmény szabályaihoz, céljaihoz való alkalmazkodás			
A munkaközösségbe való beilleszkedés			
Kliensekkel/gyerekekkel való kapcsolat			
Elméleti felkészültség			
Szóbeli kommunikációs készség			
Írásbeli teljesítmények			
Motiváció			
Problémamegoldó és elemző készségek			
Önálló munkára való alkalmasság			
Feladattudat és etikai követelmények			
Tereptanári visszajelzések hasznosítása			

További megjegyzések:

.....
.....

A fentiek alapján

- a hallgató a gyakorlatát érdemben teljesítette
- a gyakorlat megismétlését javaslom

2018.

.....
Tereptanár

P.H.

.....
Intézményvezető

A dokumentumot a Neptun Meet Street rendszerbe kérjük feltölteni

egy másolati példányt a terepdolgozathoz kérünk lefűzni!



Tájékoztató levél a tiszteletdíj igénybevételéről Tisztelt Intézményvezető!

Amennyiben igényt tartanak a tiszteletdíjra:

- A gyakorlat megkezdése előtt az eredeti megbízási szerződés három példányát kitöltve, aláírva és intézményi bélyegzővel ellátva szíveskedjenek visszaküldeni a hallgatóval a főiskola Tanulmányi Osztályára.
- Ezt követően a főiskola vezetői aláírással és intézményi bélyegzőjével hitelesített szerződés, valamint a teljesítési igazolás egy- egy példányát visszaküldi postai úton, mely alapján az Önök intézménye/fenntartója kiállíthatja az intézményi számlát.
- A gyakorlat befejezése után az eredeti teljesítési igazolást, kitöltve, aláírva és intézményi bélyegzővel ellátva szíveskedjenek visszaküldeni a hallgatóval a Tanulmányi Osztályra.
- **A kiállított számlát a főiskola Tanulmányi Osztálynak szíveskedjenek megküldeni postai úton az Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237. címre.**

Felhívjuk figyelmüket, hogy a megbízási díjat kizárólag számla ellenében és intézményi számlaszámra utalja a főiskola!

A számla kiállításakor a következőt kérjük figyelembe venni:

- A számla kelte és a teljesítés időpontja között nem lehet több mint 15 nap.
- A számlán kérjük feltüntetni a közlemény rovatba: a hallgató nevét, a gyakorlat idejét és a gyakorlat megnevezését.
- Kérjük, a számlán szereplő fizetési határidő kitöltésekor a megbízási szerződésben szereplő 60 napos határidőt szíveskedjenek figyelembe venni!

Amennyiben a szerződés, a teljesítési igazolás és a számla is leadásra került, a főiskola a megbízási díjat 60 napon belül átutalja Megbízott számlán megadott bankszámlaszámára.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2018. január 8.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős

A fogadó intézmény vezetője részére kérjük átadni, tájékoztatás céljából!



MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS (intézmény)

amely egyrészről az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)
2600 Vác, Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-213,
képviselő: *Libor Józsefné dr. rektor mint Megbízó*, másrészről

Vállalkozás/Intézmény neve:	
Székhelye:	
Adószáma:	Telefonszáma:
EV igazolvány / cégbejegyzés száma:	
Képviselője:	Bankszámlaszáma:
Megbízást teljesítő személy neve:	
Telefonszáma:	

mint megbízott (a továbbiakban: Megbízott) között a mai napon a következő feltételekkel jött létre:

- Megbízó a Megbízottat _____ **(hallgató neve)** II. évfolyamos szociálpedagógia szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Differenciált szociálpedagógia gyakorlat** c. feladatot _____ **-nál/nél** (intézmény neve), **2018. _____ -től 2018. _____ -ig**, összesen **52 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 8.580,- Ft (bruttó nyolcezer-ötszáznyolcvan Ft)** egyszeri díjazás. Megbízó vállalja, hogy a Megbízott számláján feltüntetett megbízási díjat a teljesítés-igazolás és a számla leadása után 60 napon belül átutalja Megbízott számlán megadott bankszámlaszámára, ezért kérjük, a számlán szereplő fizetési határidő kitöltésekor ezt szíveskedjenek figyelembe venni.
A Felek megállapodnak abban, hogy a számlát akkor tekintik szerződés szerint megfelelő módon kiállítottnak, amennyiben a törvényi feltételeknek megfelel, és azon feltüntetésre kerül a hallgató neve, a gyakorlat ideje és a gyakorlat megnevezése.
- Megbízott a megbízást a megbízói érdekeknek megfelelően köteles teljesíteni.

A szerződő felek a jelen szerződést 3 példányban írták alá, melyek közül kettő a Megbízót, egy a Megbízottat illeti.

Dátum:

(intézményi bélyegző, intézményvezető aláírása)	
(intézmény neve)	Apor Vilmos Katolikus Főiskola

Kérjük, az aláírt és lebélyegzett megbízási szerződés példányait a kitöltött teljesítés-igazolással és a szerződés szerinti összegről kiállított számlával együtt az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*



MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS (intézmény)

amely egyrészről az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)
2600 Vác, Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-213,
képviselő: *Libor Józsefné dr. rektor mint Megbízó*, másrészről

Vállalkozás/Intézmény neve:	
Székhelye:	
Adószáma:	Telefonszáma:
EV igazolvány / cégbejegyzés száma:	
Képviselője:	Bankszámlaszáma:
Megbízást teljesítő személy neve:	
Telefonszáma:	

mint megbízott (a továbbiakban: Megbízott) között a mai napon a következő feltételekkel jött létre:

- Megbízó a Megbízottat _____ **(hallgató neve)** II. évfolyamos szociálpedagógia szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Differenciált szociálpedagógia gyakorlat** c. feladatot _____ **-nál/nél** (intézmény neve), **2018. _____-től 2018. _____-ig**, összesen **52 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 8.580,- Ft (bruttó nyolcezer-ötszáznyolcvan Ft)** egyszeri díjazás. Megbízó vállalja, hogy a Megbízott számláján feltüntetett megbízási díjat a teljesítés-igazolás és a számla leadása után 60 napon belül átutalja Megbízott számlán megadott bankszámlaszámára, ezért kérjük, a számlán szereplő fizetési határidő kitöltésekor ezt szíveskedjenek figyelembe venni.
A Felek megállapodnak abban, hogy a számlát akkor tekintik szerződés szerint megfelelő módon kiállítottnak, amennyiben a törvényi feltételeknek megfelel, és azon feltüntetésre kerül a hallgató neve, a gyakorlat ideje és a gyakorlat megnevezése.
- Megbízott a megbízást a megbízói érdekeknek megfelelően köteles teljesíteni.

A szerződő felek a jelen szerződést 3 példányban írták alá, melyek közül kettő a Megbízót, egy a Megbízottat illeti.

Dátum:

(intézményi bélyegző, intézményvezető aláírása)	
(intézmény neve)	Apor Vilmos Katolikus Főiskola

Kérjük, az aláírt és lebélyegzett megbízási szerződés példányait a kitöltött teljesítés-igazolással és a szerződés szerinti összegről kiállított számlával együtt az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*



MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS
(intézmény)

amely egyrészről az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)
2600 Vác, Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-213,
képviselő: *Libor Józsefné dr. rektor mint Megbízó*, másrészről

Vállalkozás/Intézmény neve:	
Székhelye:	
Adószáma:	Telefonszáma:
EV igazolvány / cégbejegyzés száma:	
Képviselője:	Bankszámlaszáma:
Megbízást teljesítő személy neve:	
Telefonszáma:	

mint megbízott (a továbbiakban: Megbízott) között a mai napon a következő feltételekkel jött létre:

9. Megbízó a Megbízottat _____ **(hallgató neve)** II. évfolyamos szociálpedagógia szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.

10. Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Differenciált szociálpedagógia gyakorlat** c. feladatot _____ **-nál/nél** (intézmény neve), **2018. _____-től 2018. _____-ig**, összesen **52 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.

11. A megbízási díja **bruttó 8.580,- Ft (bruttó nyolcezer-ötszáznyolcvan Ft)** egyszeri díjazás. Megbízó vállalja, hogy a Megbízott számláján feltüntetett megbízási díjat a teljesítés-igazolás és a számla leadása után 60 napon belül átutalja Megbízott számlán megadott bankszámlaszámára, ezért kérjük, a számlán szereplő fizetési határidő kitöltésekor ezt szíveskedjenek figyelembe venni.
A Felek megállapodnak abban, hogy a számlát akkor tekintik szerződés szerint megfelelő módon kiállítottnak, amennyiben a törvényi feltételeknek megfelel, és azon feltüntetésre kerül a hallgató neve, a gyakorlat ideje és a gyakorlat megnevezése.

12. Megbízott a megbízást a megbízói érdekeknek megfelelően köteles teljesíteni.

A szerződő felek a jelen szerződést 3 példányban írták alá, melyek közül kettő a Megbízót, egy a Megbízottat illeti.

Dátum:

(intézményi bélyegző, intézményvezető aláírása)	
(intézmény neve)	Apor Vilmos Katolikus Főiskola

Kérjük, az aláírt és lebélyegzett megbízási szerződés példányait a kitöltött teljesítés-igazolással és a szerződés szerinti összegről kiállított számlával együtt az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*



INTÉZMÉNYI NYILATKOZAT GYAKORLAT TELJESÍTÉSÉRŐL

Alulírott mint intézményvezető
.....(intézmény neve, címe), mint Megbízott
a jelen nyilatkozat kiállításával nyilatkozom arról, hogy az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola**
(székhely: 2600 Vác, Konstantin tér 1-5. adószám: 18662728-2-13, intézményi azonosító: FI
21962), mint Megbízó és a Megbízott között év ...hó ... napján létrejött Megbízási
Szerződés (a továbbiakban: „**Szerződés**”) alapján a Megbízott az alábbi feladatokat,
tevékenységeket végezte el:

..... (hallgatók neve, évf, szak)

..... (feladat megnevezése)

.....(időszak)

..... (terjedelem, óra)

Dátum:

P. H.

.....
Intézményvezető

TELJESÍTÉS-IGAZOLÁS

Alulírott **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (székhely: 2600 Vác, Konstantin tér 1-5.
adószám: 18662728-2-13, intézményi azonosító: FI 21962) képviselőjében kijelentem, hogy
.....(név), mint Megbízott a fenti nyilatkozatban szereplő
feladatokat, tevékenységeket szerződésszerűen teljesítette.

Dátum:

.....
Apor Vilmos Katolikus Főiskola
Megbízó