

Tisztelt Hallgatónk!

A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok

Egyéni iskolai gyakorlat 1.

Leadandó dokumentum	Leadás helye	Leadás határideje	Leadás módja	Megjegyzés
Fogadó nyilatkozat	Neptun Meet Street	2018.02.10	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni!
Megbízási szerződés 3 példánya	Tanulmányi Osztály	2018.02.10.	személyes vagy postai úton	Eredeti példányt! Leadása csak akkor szükséges, ha a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra.
Napló	Neptun Meet Street	2018.04.30.	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni!
Igazoló lap		2018.04.30.		
Teljesítési igazolás	Tanulmányi Osztály	2018.04.30.	személyesen vagy postai úton	Eredeti példányt! Leadása csak akkor szükséges, ha a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra.

Szakmai gyakorlattal kapcsolatos kérdéseikkel személyesen a Tanulmányi Osztályon ügyfélfogadási időben, vagy a kovacs.kitti@avkf.hu e-mail címen érdeklődhetnek.

Eredményes gyakorlatot kívánunk!

Tisztelettel:

Dr. Baksa Brigitta sk.
szakfelelős



**Felkérő levél
(Óvodai hospitálás)**

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **évfolyamos tanító szakos, levelező 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. Baksa Brigitta sk.
szakfelelős

**Fogadó nyilatkozat
(Óvodai hospitálás)
(Egyéni iskolai gyakorlat 1.)**

Alulírott..... a(z)
intézmény vezetője igazolom, hogy(hallgató neve)
.....**évfolyamos, levelező 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-re kérjük feltölteni.



**Felkérő levél
(Általános iskolai hospitálás)**

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **évfolyamos tanító szakos, levelező 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. Baksa Brigitta sk.
szakfelelős

**Fogadó nyilatkozat
(Általános iskolai hospitálás)
(Egyéni iskolai gyakorlat 1.)**

Alulírott..... a(z)
intézmény vezetője igazolom, hogy(hallgató neve)
.....**évfolyamos, levelező 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-re kérjük feltölteni.



Apor Vilmos Katolikus Főiskola

☒ 2600 Vác, Konstantin tér 1-5. ☎ 27/511-150 Fax: 27/511-141 Honlap: www.avkf.hu

IGAZOLÓLAP

TANÍTÓ SZAK

..... TAGOZAT

Hallgató neve:.....(Neptun kódja:.....)

Egyéni iskolai gyakorlat 1. (Óvodai hospitálás)

Az intézmény neve, címe:

OM azonosítója:

Intézményvezető neve:

A gyakorlat ideje :

(P. H.)

intézményvezető aláírása

A dokumentumot a Neptun Meet Street-re kérjük feltölteni.



Apor Vilmos Katolikus Főiskola

☒ 2600 Vác, Konstantin tér 1-5. ☎ 27/511-150 Fax: 27/511-141 Honlap: www.avkf.hu

IGAZOLÓLAP

TANÍTÓ SZAK

..... TAGOZAT

Hallgató neve:.....(Neptun kódja:.....)

Egyéni iskolai gyakorlat 1. (Általános iskolai hospitálás)

Az intézmény neve, címe:

OM azonosítója:

Intézményvezető neve:

A gyakorlat ideje :

2018.

(P. H.)

intézményvezető aláírása

**A Neptun Meet Street-re kérjük feltölteni, a hospitálási naplóval
együtt.**

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 9.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Baksa Brigitta 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 _____ **I.** évfolyamos **tanító** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt „**Egyéni iskolai gyakorlat 1.** (Egyéni nevelési gyakorlat)” c. feladatot _____-nál/nél (intézmény neve), **2018.** _____-től **2018.** _____-ig, összesen (**minimum 5 óra**) terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 8.000,- Ft (bruttó nyolcezer 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.
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 egy 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.*

Csak abban az esetben kérjük leadni a Tanulmányi Osztályra, amennyiben a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra!



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 _____ **I.** évfolyamos **tanító** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt „**Egyéni iskolai gyakorlat 1.** (Egyéni nevelési gyakorlat)” c. feladatot _____ **-nál/nél** (intézmény neve), **2018.** _____ **-tól 2018.** _____ **-ig**, összesen (**minimum 5 óra**) terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 8.000,- Ft (bruttó nyolcezer 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.
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 egy 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.*

Csak abban az esetben kérjük leadni a Tanulmányi Osztályra, amennyiben a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra!



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 _____ **I.** évfolyamos **tanító** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.

10. Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt „**Egyéni iskolai gyakorlat 1.** (Egyéni nevelési gyakorlat)” c. feladatot _____ **-nál/nél** (intézmény neve), **2018.** _____ **-tól 2018.** _____ **-ig**, összesen (**minimum 5 óra**) terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.

11. A megbízási díja **bruttó 8.000,- Ft (bruttó nyolcezer 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.
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 egy 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.*

Csak abban az esetben kérjük leadni a Tanulmányi Osztályra, amennyiben a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra!



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) képviselőként kijelentem, hogy,
.....(név), mint Megbízott a fenti nyilatkozatban szereplő
feladatokat, tevékenységeket szerződészerűen teljesítette.

Ennek megfelelően a Megbízott által szabályszerűen, szerződészerűen kiállított számla
ellenében a szerződés szerinti díj kifizethető.

Dátum:

.....
Apor Vilmos Katolikus Főiskola
Megbízó

**Csak abban az esetben kérjük leadni a Tanulmányi Osztályra, amennyiben
a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra!**