



Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apór Vilmos Katolikus Főiskola **II. 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.

A nyilatkozatot a Tanulmányi Osztályra szíveskedjen visszaküldeni a hallgatóval.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2018. augusztus 25.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős

Fogadó nyilatkozat

(Szociálpedagógiai gyakorlat 1.)

Alulírott **Pető Csilla** a(z) **Váci Család- és Gyermejkölési Központ intézmény vezetője** igazolom, hogy(hallgató neve) **II. évfolyamos, nappali tagozatos hallgató** kötelező szakmai gyakorlatát felkészült szakvezető irányításával intézményünkben a képzési 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: **Váci Család- és Gyermejkölési Központ**

Elérhetősége: **2600 Vác, Deákvári fasor 2.**

Kelt:2018.

P.H.
intézményvezető/helyettes

A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!



Tisztelt Hallgatónk!

A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok				
Szociálpedagógiai gyakorlat 1.				
Gyakorlat időtartama: 2018. szeptember 3-tól 2018. november 23-ig				
Leadandó dokumentum	Leadás helye	Leadás határideje	Leadás módja	Megjegyzés
Fogadó nyilatkozat	Feladatok fül	2018.09.21.	elektronikus	–
Megbízási szerződés 3 példányban	Tanulmányi Osztály	2018.09.21.	személyesen vagy postai úton	Eredeti példányt! Leadása csak akkor szükséges, ha a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra.
Terepdolgozat	Feladatok fül	oktató által meghatározott időpontban	elektronikus	–
Tereptanári értékelőlap	Feladatok fül	2018.11.30.	elektronikus	–
Teljesítési igazolás	Tanulmányi Osztály	2018.11.30.	személyesen 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 ügyekben személyesen a Tanulmányi Osztályon ügyfélfogadási időben, valamint e-mailben a kovacs.kitti@avkf.hu címen érdeklőhetnek.

Eredményes gyakorlatot kívánunk!

Tisztelettel:

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős



TEREPTANÁRI ÉRTÉKELŐLAP
Szociálpedagógiai gyakorlat 1.

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

Hallgató neve és Neptun-kódja:

Fogadó intézmény: Váci Család- és Gyermekjóléti Központ

Tereptanár neve:

Intézményvezető neve: Pető Csilla

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 Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!



Tanulmányi Osztály

Tisztelt Intézményvezető!

Amennyiben igényt tartanak a tiszteletdíjra:

Intézményes szerződés típus esetén:

- 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. augusztus 25.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős



MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS
(intézmény)

amely egyrészt 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*, másrésztől

Vállalkozás/Intézmény neve: Váci Család- és Gyermekjóléti Központ	
Székhelye: 2600 Vác, Deákvári fasor 2.	
Adószáma:	Telefonszáma: +36-27-306-882
EV igazolvány / cégbejegyzés száma:	
Képviselője: Pető Csilla	Bankszámlaszáma:
Megbízást teljesítő személy neve:	
Telefonszáma: +36-30-419-3206	

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 **Szociálpedagógiai gyakorlat 1. c.** feladatot **Váci Család- és Gyermekjóléti Központ -nál/nél (intézmény neve), 2018.** _____ **-tól 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*

Abban az esetben kérjük leadni, amennyiben a gyakorló hely igényt tart a tiszteletdíjra!



APOR VILMOS KATOLIKUS FŐISKOLA

Tanulmányi Osztály

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: Váci Család- és Gyermekjóléti Központ	
Székhelye: 2600 Vác, Deákvári fasor 2.	
Adószáma:	Telefonszáma: +36-27-306-882
EV igazolvány / cégbejegyzés száma:	
Képviselője: Pető Csilla	Bankszámlaszáma:
Megbízást teljesítő személy neve:	
Telefonszáma: +36-30-419-3206	

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 **Szociálpedagógiai gyakorlat 1. c.** feladatot **Váci Család- és Gyermekjóléti Központ -nál/nél** (intézmény neve), **2018.** _____ **-tól 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*

Abban az esetben kérjük leadni, amennyiben a gyakorló hely igényt tart a tiszteletdíjra!



APOR VILMOS KATOLIKUS FŐISKOLA

Tanulmányi Osztály

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: Váci Család- és Gyermekjóléti Központ	
Székhelye: 2600 Vác, Deákvári fasor 2.	
Adószáma:	Telefonszáma: +36-27-306-882
EV igazolvány / cégbejegyzés száma:	
Képviselője: Pető Csilla	Bankszámlaszáma:
Megbízást teljesítő személy neve:	
Telefonszáma: +36-30-419-3206	

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 **Szociálpedagógiai gyakorlat 1. c.** feladatot **Váci Család- és Gyermekjóléti Központ -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*

Abban az esetben kérjük leadni, amennyiben a gyakorló 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) képviseletében 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

Abban az esetben kérjük leadni, amennyiben a gyakorló hely igényt tart a tiszteletdíjra!