

Tisztelt Hallgatónk!

A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok				
Óvodai gyakorlat 5. (5 nap óvoda, 3 nap bölcsőde, 2 nap iskola)				
Gyakorlat időtartama: 2018. szeptember 3-tól november 10-ig				
Leadandó dokumentum	Leadás helye	Leadás határideje	Leadás módja	Megjegyzés
Fogadó nyilatkozatok	Feladatok fül	2018. 10. 06.	elektronikus	–
Megbízási szerződés 3 példánya (Csak óvoda esetében!)	Tanulmányi Osztály	2018. 10. 06.	személyes vagy postai úton	Eredeti példányt! Leadása csak akkor szükséges, ha a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra.
Napló	Feladatok fül	2018. 11. 24.	elektronikus	Papír alapon, vagy e-mailben leadott Naplót nem fogadunk el.
Igazoló lap	Feladatok fül	2018. 11. 24.	elektronikus	–
Teljesítési igazolás (Csak óvoda esetében!)	Tanulmányi osztály	a gyakorlat letöltése után, legkésőbb 11.17-ig	személyes 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, valamint e-mailben a kovacs.kitti@avkf.hu e-mail címen érdeklődhetnek.

Eredményes gyakorlatot kívánunk!

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
szakfelelős

Felkérő levél
Óvodai hospitálás (5 nap)

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **III. évfolyamos óvodapedagógus 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.
A nyilatkozatot a Tanulmányi Osztályra szíveskedjen visszaküldeni a hallgatóval.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2018. augusztus 14.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
szakfelelős és tanulmányi rektorhelyettes

Fogadó nyilatkozat
Óvodai hospitálás (5 nap)
(Óvodai gyakorlat 5.)

Alulírott..... a(z)
intézmény vezetője igazolom, hogy(hallgató neve) **III. 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 Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!

Felkérő levél
Bölcsődei hospitálás (3 nap)

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **III. évfolyamos óvodapedagógus szakos levelező tagozatos** hallgatója. Kérjük az intézményvezető kollégát, tegye lehetővé a hallgató részére, hogy a vezetése alatt álló intézményben, szakmai gyakorlatát, a Gyakorlati képzési útmutató szempontjai szerinti hospitálását elvégezhesse.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2018. augusztus 14.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
szakfelelős és tanulmányi rektorhelyettes

Fogadó nyilatkozat
Bölcsődei hospitálás (3 nap)
(Óvodai gyakorlat 5.)

Alulírott..... a(z)
intézmény vezetője igazolom, hogy(hallgató neve) **III. évfolyamos, levelező tagozatos hallgató** kötelező szakmai gyakorlatát, a bölcsődei hospitálást 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 Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!

Felkérő levél

Általános iskolai alsó tagozatos hospitálás (2 nap)

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **III. évfolyamos óvodapedagógus szakos levelező tagozatos** hallgatója. Kérjük az intézményvezető kollégát, tegye lehetővé a hallgató részére, hogy a vezetése alatt álló intézményben, szakmai gyakorlatát, a Gyakorlati képzési útmutató szempontjai szerinti hospitálását elvégezhesse.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2018. augusztus 14.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
szakfelelős és tanulmányi rektorhelyettes

Fogadó nyilatkozat

Általános iskolai alsó tagozatos hospitálás (2 nap)

(Óvodai gyakorlat 5.)

Alulírott..... a(z)
intézmény vezetője igazolom, hogy(hallgató neve) **III. évfolyamos, levelező tagozatos hallgató** kötelező szakmai gyakorlatát, az általános iskolai hospitálását 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 Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!

Tisztelt Óvodavezető!

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. augusztus 14.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
szakfelelős és tanulmányi rektorhelyettes

A fogadó intézmény vezetője részére kérjük átadni, tájékoztatás céljából!

IGAZOLÁS

ÓVODAI GYAKORLAT 5.

Hallgató neve:..... Neptun kódja:.....

Óvodai hospitálás (5 nap)	Bölcsődei hospitálás (3 nap)	Iskolai hospitálás (2 nap)
Intézmény neve:	Intézmény neve:	Intézmény neve:
Címe:	Címe:	Címe:
OM azonosítója:	OM azonosítója:	OM azonosítója:
Intézményvezető neve:	Intézményvezető neve:	Intézményvezető neve:
<u>Szakvezető pedagógus által javasolt érdemjegy:</u>		
Intézményvezető aláírása:	Intézményvezető aláírása:	Intézményvezető aláírása:
P. H.	P. H.	P. H.
.....2018hónap2018hónap2018hónap

A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

(Óvoda részére)

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) III.** évfolyamos, **óvodapedagógus** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Óvodai gyakorlat 5. c.** feladatot _____ **-nál/nél (intézmény neve), 2018. _____ -**
tól 2018. _____ -ig, összesen 5 nap terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 5.000- Ft (bruttó ötezer 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*

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

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

(Óvoda részére)

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, **óvodapedagógus** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Óvodai gyakorlat 5. c.** feladatot _____ **-nál/nél (intézmény neve), 2018. _____ -**
tól 2018. _____ -ig, összesen 5 nap terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 5.000- Ft (bruttó ötezer 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*

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

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

(Óvoda részére)

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:

1. Megbízó a Megbízottat _____ **(hallgató neve) III.** évfolyamos, **óvodapedagógus** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bizza meg.
2. Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Óvodai gyakorlat 5. c.** feladatot _____ **-nál/nél (intézmény neve), 2018. _____ -** **től 2018. _____ -ig,** összesen 5 nap terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
3. A megbízási díja **bruttó 5.000- Ft (bruttó ötezer 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.
4. 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*

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) képviselőjében 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!**