

Tisztelt Hallgatónk!

A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok				
Összefüggő intenzív terepgyakorlat 1-2. (nappali tagozat)				
Gyakorlat időtartama: 2x180 óra				
2020. szeptember 01-től 2020. november 30-ig				
Leadandó dokumentum	Leadás helye	Leadás határideje	Leadás módja	Megjegyzés
Fogadó nyilatkozat	Feladatok fül	2020.09.26.	elektronikus	—
Hallgatói megállapodás	Tanulmányi Osztály	2020.09.26.	személyesen vagy postai úton	—
Megbízási szerződés 3 példányban	Tanulmányi Osztály	2020.09.26.	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	2020.12.05.	elektronikus	—

A határidők lejártát követően dokumentumot nem áll módunkban elfogadni.

Szakmai gyakorlattal kapcsolatos ügyekben személyesen a Tanulmányi Osztályon ügyfélfogadási időben, valamint e-mailben a gyakorlat@avkf.hu címen érdeklődhetnek.

Eredményes gyakorlatot kívánunk!

Tisztelettel:

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős

Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **IV. évfolyamos, szociálpedagógia szakos, nappali tagozatos** hallgatója. Kérjük az intézményvezető kollégát, tegye lehetővé a hallgató részére, hogy a vezetése alatt álló intézményben, a **2x180** órás „**Összefüggő intenzív terepgyakorlat és gyakorlatfeldolgozó szeminárium 1-2.**„ megnevezésű szakmai gyakorlatát elvégezhesse, és erről az alábbi fogadó nyilatkozat kitöltésével és aláírásával szíveskedjék nyilatkozni.

A gyakorlatot a **2020. szeptember 01-től 2020. november 30-ig** tartó időszakban kell teljesíteni.

A nyilatkozatot a Tanulmányi Osztályra szíveskedjen visszaküldeni a hallgatóval.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2020. augusztus 25.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős

Fogadó nyilatkozat

(Összefüggő intenzív terepgyakorlat 1-2.)

Alulírott..... a(z)

intézmény vezetője igazolom, hogy(hallgató neve) **IV. évfolyamos, nappali tagozatos hallgató** kötelező **2x180** órás „**Összefüggő intenzív terepgyakorlat és gyakorlatfeldolgozó szeminárium 1-2.**”, megnevezésű gyakorlatát **2020. _____-től/től 2020. _____-ig*** 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:.....

Címe:.....

Telefonszáma, E-mail címe:.....

Ezen nyilatkozat alapján a gyakorlati képzés ellátásáért járó bruttó 38.520,- Ft (bruttó harmincnolcezer- ötszázhusz Ft) tiszteletdíjat:

Megbízási szerződésben az **AVKF** és **intézményünk** között (kifizetés számla ellenében) **kérem rögzíteni.**

Nem tartok igényt a tiszteletdíjra.

(Kérjük a megfelelő részhez tegyen egy „X” jelet!)

Kelt:2020.

(P.H.)
intézményvezető/helyettes

*Kérjük, szíveskedjen megadni a gyakorlat letöltésének pontos időtartamát!

A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük 2020. 09. 26-ig feltölteni!

TEREPTANÁRI ÉRTÉKELŐLAP Összefüggő intenzív terepgyakorlat 1-2. (nappali tagozat)

(Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni, mert rögzítenünk kell az adatokat a tanulmányi rendszerünkben!)

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

2020.

.....
Tereptanár

(P.H.)

.....
Intézményvezető

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 hallgatónak a főiskola Tanulmányi Osztályára.
- Ezt követően a főiskola vezetői aláírással és intézményi bélyegzőjével hitelesített szerződés egy példányát visszaküldi Önöknek postai úton.
- **A gyakorlat befejezése után az „Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről”** megnevezésű dokumentumot, kitöltve, aláírva és intézményi bélyegzővel ellátva szíveskedjenek visszaküldeni a hallgatónak vagy postai úton a Tanulmányi Osztályra.
- Az „Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről” dokumentum beérkezése után a főiskola postai úton elküldi a **teljesítés-igazolás** másolatát, mely alapján az Önök intézménye/fenntartója kiállíthatja az intézményi számlát.
- **A kiállított számlát a főiskola Tanulmányi Osztályának 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, 2020. augusztus 25.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.
szakfelelős

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

amely egyrészt az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)
2600 Vác, Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-2-13,
képviselő: *Dr. Zóka Katalin tanulmányi rektorhelyettes mint Megbízó*, másrésztől

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**) **IV.** évfolyamos szociálpedagógia szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Összefüggő intenzív terepgyakorlat 1-2.** c. feladatot _____ **-nál/nél** (intézmény neve), **2020.** _____ **-tól 2020.** _____ **-ig**, összesen **2x180 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 38.520,- Ft (bruttó harmincezer- ötszázhusz 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 az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*

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

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

amely egyrészről az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)
2600 Vác, Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-2-13,
képviselő: *Dr. Zóka Katalin tanulmányi rektorhelyettes 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) IV.** évfolyamos szociálpedagógia szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Összefüggő intenzív terepgyakorlat 1-2. c. feladatot** _____ **-nál/nél** (intézmény neve), **2020.** _____ **-tól 2020.** _____ **-ig, összesen 2x180 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 38.520,- Ft (bruttó harmincnyolcezer- ötszázhusz 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 az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*

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

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

amely egyrészről az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)
2600 Vác, Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-2-13,
képviselő: *Dr. Zóka Katalin tanulmányi rektorhelyettes 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)** IV. évfolyamos szociálpedagógia szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Összefüggő intenzív terepgyakorlat 1-2.** c. feladatot _____ **-nál/nél** (intézmény neve), **2020.** _____ **-tól 2020.** _____ **-ig**, összesen **2x180 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 38.520,- Ft (bruttó harmincnyolcezer- ötszázhusz 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 az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*

Abban az esetben kérjük leadni, amennyiben a gyakorlólé 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:

..... (hallgató neve, évf, szak)

..... (feladat megnevezése)

.....(időszak)

..... (terjedelem, óra)

Dátum:

(P. H.)

.....
Intézményvezető

**Abban az esetben kérjük leadni a gyakorlat teljesítése után, amennyiben a gyakorlólé hely
igényt tart a tiszteletdíjra!**

Hallgatói Megállapodás

Alulírott a(z)
intézmény vezetője hozzájárulok ahhoz, hogy (hallgató neve)
IV. évfolyamos, szociálpedagógia szakos, nappali tagozatos hallgató a **2020/2021. tanév, 1. félévében a szakmai gyakorlat követelményeit intézményünknel teljesítse.**

Intézmény adatai:

Név:

Cím:

Telefon:

Telefax:

E-mail:

Az intézmény szakmai gyakorlat szempontjából releváns tevékenységi köre:

.....
.....
.....
.....
.....

A hallgató várható tevékenységi köre:

.....
.....
.....
.....
.....

A szakmai gyakorlólóhely vállalja, hogy a hallgató számára – egészségvédelmi és munkavédelmi szempontból biztonságos munkahelyen – a szakképzési programnak, illetve a tantervnek megfelelő szakmai gyakorlatról gondoskodik.

Szakmai gyakorlat helye:

.....

A hallgató szakmai gyakorlatát közvetlenül felügyelő vezető adatai:

Név:

Beosztás:

Munkahelyi címe:

Telefon, fax:

A hallgató szakmai gyakorlata felsőoktatási intézményi felelősének neve:

.....

Szakmai gyakorlat kezdete:

Szakmai gyakorlat vége:

A hallgató napi szakmai gyakorlata ideje:

A hallgatóval hallgatói jogviszonyt létesített felsőoktatási intézmény:

Felsőoktatási intézmény megnevezése: Apor Vilmos Katolikus Főiskola

Székhelye: 2600 Vác, Konstantin tér 1-5.

Elérhetősége: (27) 511-151

Intézményi azonosító: FI 21962

Törvényes képviselő neve: Dr. Zóka Katalin tanulmányi rektorhelyettes

Hallgató adatai:

Név:

Születési név:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja neve:

Lakcím:

Hallgatói azonosító szám:

Elérhetőség:

Külföldi hallgató esetén állampolgárság:

Tartózkodási címe:

Neptunkód:

Szakképzettség megnevezése és képzési ideje:

Szak:

Képzési idő:

A Hallgató jogai és kötelezettségei

- a) A Felsőoktatási intézmény hallgatója a Felsőoktatási intézmény szakmai gyakorlatra vonatkozó szabályzatában foglaltaknak és a Fogadó Intézmény által kijelölt instruktortól kapott tájékoztatásnak megfelelően köteles teljesíteni a szakmai gyakorlatot, betartva a Fogadó Intézmény végzett szakmai gyakorlat során felmerülő, az egyes ügyviteli, eljárásjogi és adatvédelmi szabályokból fakadó titokvédelmi előírásokat is.
- b) A hallgatót a Felsőoktatási intézmény szakmai gyakorlatra vonatkozó szabályzata és a Felsőoktatási intézmény és a Fogadó Intézmény külön megállapodása értelmében a szakmai gyakorlat idejére díjazás nem illeti meg.
- c) Ha a szakmai gyakorlatot teljesítő hallgató a szakmai gyakorlat ideje alatt a Foglalkoztatónál vétséget követ el vagy annak alapos gyanúja merül fel, a Foglalkoztató erről haladéktalanul értesíti a Felsőoktatási intézmény szakmai gyakorlatot felügyelő oktatóját.

Kelt:, 2020.

Hallgató

Fogadó intézmény