

**Tisztelt Hallgatónk!**

<b>A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok</b>				
<b>Differenciált szociálpedagógia gyakorlat (BLSZPD2017)</b> (levelező tagozat) <b>Gyakorlat időtartama: 25 óra</b> <b>Gyakorlat ideje: 2021. február 01-től 2021. április 23-ig</b>				
<b>Leadandó dokumentum</b>	<b>Leadás helye</b>	<b>Leadás határideje</b>	<b>Leadás módja</b>	<b>Megjegyzés</b>
<b>Fogadó nyilatkozat</b>	Meet Street Feladatok fül	2021. 03. 07.	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni! (Olvasható minőségben!)
<b>Hallgatói megállapodás</b>	Tanulmányi Osztály	2021. 03. 07.	Személyesen vagy postai úton	Eredeti példányt kérjük!
<b>Megbízási szerződés 3 példányban</b>	Tanulmányi Osztály	2021. 03. 07.	Személyesen vagy postai úton	Mindhárom eredeti példányt!
<b>Terepdolgozat</b>	Meet Street Feladatok fül	Oktató által meghatározott időpontban	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni! (Olvasható minőségben!)
<b>Tereptanári értékelőlap</b>	Meet Street Feladatok fül	2021. 05. 02.	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni! (Olvasható minőségben!)
<b>Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről</b>	Tanulmányi Osztály	Gyakorlat teljesítése után	A <b>gyakorlólhely</b> küldi vissza postai úton!	<b>Ezt a dokumentumot nem kell a Meet Streetre feltölteni!</b>

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](mailto:gyakorlat@avkf.hu) címen érdeklődhetnek.

Eredményes gyakorlatot kívánunk!

Tisztelettel:

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta  
szakfelelős

## Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **III. évfolyamos, szociálpedagógia szakos, levelező tagozatos** hallgatója. Kérjük az intézményvezető kollégát, tegye lehetővé a hallgató részére, hogy a vezetése alatt álló intézményben, a **25** órás „**Differenciált szociálpedagógia gyakorlat**„ megnevezésű szakmai gyakorlatát elvégezhesse, és erről az alábbi fogadó nyilatkozat kitöltésével és aláírásával szíveskedjék nyilatkozni.

A gyakorlatot a **2021. február 01-től 2021. április 23-ig** tartó időszakban kell teljesíteni.

A nyilatkozatot a Tanulmányi Osztályra szíveskedjen visszaküldeni a hallgatóval.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2021. január 21.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.  
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.  
szakfelelős

## Fogadó nyilatkozat

(Differenciált szociálpedagógia gyakorlat)

Alulírott..... a(z) .....

intézmény vezetője igazolom, hogy .....(hallgató neve) **III. évfolyamos, levelező tagozatos hallgató** kötelező **25** órás „**Differenciált szociálpedagógia gyakorlat**„ megnevezésű gyakorlatát **2021. ....-tól/től 2021. ....-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:.....

**A gyakorlati képzés ellátásáért járó tiszteletdíj: bruttó 4.290,- Ft (bruttó négyezer-kettőszázkilencven Ft).**

Kelt: .....2021. ....

(P.H.) .....  
intézményvezető/helyettes

\*Kérjük, szíveskedjen megadni a gyakorlat letöltésének pontos időtartamát!

**A dokumentumot a Neptun Meet Street Feladatok fülhöz kérjük 2021. 03. 07-ig feltölteni!**



KATOLIKUS FŐISKOLA

APOR VILMOS KATOLIKUS FŐISKOLA

*Tanulmányi Osztály*

### Hallgatói Megállapodás

**Alulírott** ..... **a(z)** .....  
**intézmény vezetője hozzájárulok ahhoz, hogy** ..... (hallgató neve)  
..... évfolyamos, szociálpedagógia szakos, levelező tagozatos hallgató a **2020/2021. tanév, 2. 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 gyakorlólé hely vállalja, hogy a hallgató számára – egészségvédelmi és munkavédelmi szempontból biztonságos munkahelyen – a szakképzési programnak, illetve a tantervnek megfelelő szakmai gyakorlatról gondoskodik.

Szakmai gyakorlat helye:

.....



KATOLIKUS FŐISKOLA

## APOR VILMOS KATOLIKUS FŐISKOLA

### *Tanulmányi Osztály*

#### **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, Schuszter Konstantin tér 1-5.

**Elérhetősége:** (27) 511-151

**Intézményi azonosító:** FI 21962

**Törvényes képviselő neve:** Dr. Gloviczki Zoltán rektor

#### **Hallgató adatai:**

**Név:** .....

**Születési név:** .....

**Születési hely:** .....

**Születési idő:** .....

**Anyja neve:** .....

**Lakcím:** .....

**Hallgatói azonosító szám:** .....

**Elérhetőség:** .....

**Külföldi hallgató esetén állampolgárság:** .....

**Tartózkodási címe:** .....

**Neptunkód:** .....



KATOLIKUS FŐISKOLA

APOR VILMOS KATOLIKUS FŐISKOLA

*Tanulmányi Osztály*

---

**Szakképzettség megnevezése és képzési ideje:**

**Szak:** Szociálpedagógia BA

**Képzési idő:** 7 félév

**A Hallgató kötelezettsége**

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.

Kelt: ....., 2021. ....

---

Hallgató

---

Fogadó intézmény

**A dokumentumot a Tanulmányi Osztályon kérjük leadni 2021. 03. 07-ig!**

**TEREPTANÁRI ÉRTÉKELŐLAP**  
**Differenciált szociálpedagógia gyakorlat (BLSZPD2017)**  
 (levelező 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

2021. ....

.....  
**Tereptanár**

(P.H.)

.....  
**Intézményvezető**

**Tisztelt Intézményvezető!**

Kérjük, hogy:

- 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 egy példányát visszaküldi Önöknek postai úton.
- A gyakorlat befejezése után az „Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről” megnevezésű dokumentumot kitöltve, aláírva és intézményi bélyegzővel ellátva (a Teljesítés-igazolás részt a főiskola tölti ki a dokumentum beérkezése után) a **kiállított számlával együtt** szíveskedjenek visszaküldeni postai úton a főiskola Tanulmányi Osztályának 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, az Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről megnevezésű dokumentum 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, 2021. január 21.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.  
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta sk.  
szakfelelős



## MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

amely egyrészről az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)  
2600 Vác, Schusztér Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-2-13,  
képviselő: *Dr. Gloviczki Zoltán rektor mint Megbízó*, másrészről

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

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

- Megbízó a Megbízottat \_\_\_\_\_ (**hallgató neve**) **III.** évfolyamos szociálpedagógia szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Differenciált szociálpedagógia gyakorlat** c. feladatot \_\_\_\_\_ **-nál/nél** (intézmény neve), **2021.** \_\_\_\_\_ **-tól 2021.** \_\_\_\_\_ **-ig**, összesen **25 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 4.290,- Ft (bruttó négyezer-kettőszázkilencven 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)	<b>Apor Vilmos Katolikus Főiskola</b>

Kérjük, az aláírt és lebélyegzett megbízási szerződés példányait az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*

## MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

amely egyrészt az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)  
2600 Vác, Schuszter Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-2-13,  
képviselő: Dr. Gloviczki Zoltán rektor mint Megbízó, másrészt

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

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

- Megbízó a Megbízottat \_\_\_\_\_ (hallgató neve) **III.** évfolyamos szociálpedagógia szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Differenciált szociálpedagógia gyakorlat** c. feladatot \_\_\_\_\_ -nál/nél (intézmény neve), **2021.** \_\_\_\_\_ -től **2021.** \_\_\_\_\_ -ig, összesen **25 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 4.290,- Ft (bruttó négyezer-kettőszázkilencven 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)	<b>Apor Vilmos Katolikus Főiskola</b>

Kérjük, az aláírt és lebélyegzett megbízási szerződés példányait az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*

## MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

amely egyrészről az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)  
2600 Vác, Schusztér Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-2-13,  
képviselő: Dr. Gloviczki Zoltán rektor mint Megbízó, másrészről

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

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

- Megbízó a Megbízottat \_\_\_\_\_ **(hallgató neve) III.** évfolyamos szociálpedagógia szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Differenciált szociálpedagógia gyakorlat** c. feladatot \_\_\_\_\_ **-nál/nél** (intézmény neve), **2021.** \_\_\_\_\_ **-tól 2021.** \_\_\_\_\_ **-ig,** összesen **25 óra** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 4.290,- Ft (bruttó négyezer-kettőszázkilencven 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)	<b>Apor Vilmos Katolikus Főiskola</b>

Kérjük, az aláírt és lebélyegzett megbízási szerződés példányait az alábbi címre visszaküldeni szíveskedjen: *Apor Vilmos Katolikus Főiskola Tanulmányi Osztály, 2601 Vác, Pf.: 237*

## INTÉZMÉNYI NYILATKOZAT GYAKORLAT TELJESÍTÉSÉRŐL

(A gyakorlólé hely tölti ki.)

Alulírott ..... mint intézményvezető  
.....(intézmény neve, címe), mint Megbízott  
a jelen nyilatkozat kiállításával nyilatkozom arról, hogy az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola**  
(székhely: 2600 Vác, Schusztér 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

(Az Apor Vilmos Katolikus Főiskola tölti ki.)

Alulírott **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (székhely: 2600 Vác, Schusztér 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.

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

Dátum:

.....  
Apor Vilmos Katolikus Főiskola  
Megbízó

*Ezt a dokumentumot a gyakorlat teljesítése után a számlával együtt postai úton a főiskola Tanulmányi  
Osztályának kérjük elküldeni!*