

Tisztelt Hallgatónk!

<b>A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok</b>				
<b>Óvodai gyakorlat 4. (OVOALB2036) (levelező tagozat)</b> <b>Gyakorlat időtartama: 25 óra (5 nap)</b> <b>Gyakorlat ideje: 2021. február 1-től április 16-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. 02. 28.	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni! (Olvasható minőségben!)
<b>Hallgatói megállapodás</b>	Tanulmányi Osztály	2021. 02. 28.	Személyesen vagy postai úton	Eredeti példányt kérjük!
<b>Megbízási szerződés 3 példánya</b>	Tanulmányi Osztály	2021. 02. 28.	Személyesen vagy postai úton	Mindhárom eredeti példányt!
<b>Napló</b>	Meet Street Feladatok fül	2021. 05. 02.	Elektronikusan Feladatok menüpontba	Papír alapon, vagy e-mailben leadott Naplót nem fogadunk el.
<b>Igazolólap</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 gyakorlólé hely 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. Zóka Katalin sk.  
szakfelelős

## Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **II. évfolyamos, óvodapedagógus szakos, levelező tagozatos** hallgatója. Kérjük az intézményvezető kollégát, tegye lehetővé a hallgató részére, hogy a vezetése alatt álló intézményben, a **25** órás (5 nap) „**Óvodai gyakorlat 4.**”, megnevezésű szakmai gyakorlatát elvégezhesse, és erről az alábbi fogadó nyilatkozat kitöltésével és aláírásával szíveskedjék nyilatkozni.

A gyakorlatot a **2021. február 01-től 2021. április 16-ig** tartó időszakban kell teljesíteni.

A nyilatkozatot a Tanulmányi Osztályra szíveskedjen visszaküldeni a hallgatóval.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2021. január 11.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.  
szakfelelős és tanulmányi rektorhelyettes



KATOLIKUS FŐISKOLA

---

*Tanulmányi Osztály*

**Fogadó nyilatkozat**

(Óvodai gyakorlat 2.)

Alulírott..... a(z) .....

intézmény vezetője igazolom, hogy .....(hallgató neve) **II. évfolyamos, levelező tagozatos hallgató** kötelező **25** órás (5 nap) „**Óvodai gyakorlat 4.**”, 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 5.000,- Ft (bruttó ötezer Ft).**

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

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

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

**A dokumentumot a Meet Street Feladatok fülhöz kérjük 2021. 02. 28-ig feltölteni!**



KATOLIKUS FŐISKOLA

---

## Tanulmányi Osztály

### Hallgatói Megállapodás

**Alulírott ..... a(z) .....  
intézmény vezetője hozzájárulok ahhoz, hogy ..... (hallgató neve)  
.... . évfolyamos, óvodapedagógus 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 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:**

.....



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

---

## *Tanulmányi Osztály*

### **Szakképzettség megnevezése és képzési ideje:**

**Szak:** Óvodapedagógus

**Képzési idő:** 6 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 Osztályra kérjük leadni postai úton vagy személyesen**

**2021. 02. 28-ig!**

**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 11.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.  
szakfelelős és tanulmányi rektorhelyettes

**IGAZOLÓLAP**  
Óvodapedagógus szak, levelező tagozat, 2. évf.  
**ÓVODAI GYAKORLAT 4. (OVOALB2036)**

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

**Óvodai hospitálás igazolása**

**Intézmény neve és címe:**

.....  
.....

**OM azonosítója:**.....

**Intézményvezető neve:**.....

**Gyakorlat ideje:**.....

**Szakvezető pedagógus neve:**.....

**Szakvezető pedagógus által javasolt érdemjegy:** .....

**Intézményvezető aláírása:**

.....

**(P. H.)**

....., 2021. ....hó .....nap

**A dokumentumot a Meet Street Feladatok fülhöz kérjük 2021. 05. 02-ig feltölteni!**





KATOLIKUS FŐISKOLA

## Tanulmányi Osztály

### 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) II.** évfolyamos, **óvodapedagógus** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Óvodai gyakorlat 4. c.** feladatot \_\_\_\_\_ **-nál/nél (intézmény neve), 2021. \_\_\_\_\_ - től 2021. \_\_\_\_\_ -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:

(gyakorlóhely intézményi bélyegzője, intézményvezető aláírása)	
(intézmény neve)	<b>Apor Vilmos Katolikus Főiskola</b>

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



KATOLIKUS FŐISKOLA

## Tanulmányi Osztály

### 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) II.** évfolyamos, **óvodapedagógus** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Óvodai gyakorlat 4. c.** feladatot \_\_\_\_\_ **-nál/nél (intézmény neve), 2021. \_\_\_\_\_ -től 2021. \_\_\_\_\_ -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:

(gyakorlólhely intézményi bélyegzője, intézményvezető aláírása)	
(intézmény neve)	<b>Apor Vilmos Katolikus Főiskola</b>

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



KATOLIKUS FŐISKOLA

## Tanulmányi Osztály

### 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) II.** évfolyamos, **óvodapedagógus** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Óvodai gyakorlat 4. c.** feladatot \_\_\_\_\_ **-nál/nél (intézmény neve), 2021. \_\_\_\_\_ - től 2021. \_\_\_\_\_ -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:

(gyakorlóhely intézményi bélyegzője, intézményvezető aláírása)	
(intézmény neve)	<b>Apor Vilmos Katolikus Főiskola</b>

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



KATOLIKUS FŐISKOLA

## Tanulmányi Osztály

### 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) képviseletében 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!*