**Tisztelt Hallgatónk!**

|  |
| --- |
| **A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok** |
| **Komplex egyéni gyakorlat 1. (7 nap óvoda, 3 nap bölcsőde)****Gyakorlat időtartama: 2019. február 4-től 2019. február 15-ig** |
| **Leadandó dokumentum** | **Leadás helye** | **Leadás határideje** | **Leadás módja** | **Megjegyzés** |
| **Fogadó nyilatkozatok**  | Feladatok fül | 2019. 01.26. | elektronikus | A dokumentumokat PDF formátumban kérjük feltölteni! |
| **Megbízási szerződés****3 példánya****(Csak óvoda esetében!)** | Tanulmányi Osztály | 2019. 02. 01. | személyes vagy postai úton | Eredeti példányt!**Leadása csak akkor szükséges, ha a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra. Csak a 7 napos gyakorlatért fizet a főiskola!** |
| **Napló** | Feladatok fül | 2019. 03. 01. | elektronikus | A dokumentumokat PDF formátumban kérjük feltölteni! |
| **Igazoló lap** | 2019. 03. 01. | elektronikus |
|  **Teljesítési igazolás****(Csak óvoda esetében, ha kérik a tiszteletdíjat!)** | Tanulmányi osztály | 2019. 03. 01. | 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**

**Hét napos óvodai hospitáláshoz**

Hivatalosan igazoljuk, hogy……………………………………………………..az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **I. évfolyamos óvodapedagógus szakos nappali tagozatos** hallgatója. Kérjük az intézményvezető kollégát, tegye lehetővé a hallgató részére, hogy a vezetése alatt álló intézményben,szakmai gyakorlatátelvégezhesse, és erről az alábbi fogadó nyilatkozat kitöltésével és aláírásával szíveskedjék nyilatkozni.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2019. január 8.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.

tanulmányi rektorhelyettes, szakfelelős

**Fogadó nyilatkozat**

(Komplex egyéni gyakorlat 1. – 7 napos óvodai hospitálás)

Alulírott…………………………. a(z) …………………………………………..…………….

intézmény vezetője igazolom, hogy …………………………(hallgató neve) **I. évfolyamos, nappali 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: ………………………..2019. ……………………….

 P.H. …………………………

 intézményvezető/helyettes

***A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!***

**Felkérő levél**

**Három napos bölcsődei hospitáláshoz**

Hivatalosan igazoljuk, hogy……………………………………………………..az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **I. évfolyamos óvodapedagógus szakos nappali tagozatos** hallgatója. Kérjük az intézményvezető kollégát, tegye lehetővé a hallgató részére, hogy a vezetése alatt álló intézményben,szakmai gyakorlatátelvégezhesse, 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, 2019. január 8.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.

tanulmányi rektorhelyettes, szakfelelős

**Fogadó nyilatkozat**

(Komplex egyéni gyakorlat 1. – 3 napos bölcsődei hospitálás)

Alulírott…………………………. a(z) …………………………………………..…………….

intézmény vezetője igazolom, hogy …………………………(hallgató neve) **I. évfolyamos, nappali 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: ………………………..2019. ……………………….

 P.H. …………………………

 intézményvezető/helyettes

***A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük feltölteni***

**Tájékoztató levél Óvodai hospitáláshoz, a tiszteletdíj igénybevételéről**

**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, 2019. január 8.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.

tanulmányi rektorhelyettes, szakfelelős

***A fogadó intézmény vezetője részére kérjük átadni, tájékoztatás céljából!***

**IGAZOLÓ LAP- Óvodapedagógus, nappali 1. évf.**

**Komplex egyéni gyakorlat 1.**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Óvodai hospitálás igazolása** | **Bölcsődei hospitálás igazolása** |
| **Intézmény neve és címe****………………………………………...****………………………………………...****OM azonosítója: …………………….****Intézményvezető neve:****………………………………………..****Szakvezető pedagógus által javasolt érdemjegy:** **............................****Gyakorlat ideje: ……………….****Intézményvezető aláírása:****…………………………………….****P. H.****……………….2019 ……hó ……nap** | **Intézmény neve és címe****………………………………………...****………………………………………...****OM azonosítója: …………………….****Intézményvezető neve:****………………………………………..****Szakvezető pedagógus által javasolt érdemjegy:** **............................****Gyakorlat ideje: ……………….****Intézményvezető aláírása:****…………………………………….****P. H.****……………….2019 ……hó ……nap** |

***A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!***

**MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS**

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

|  |
| --- |
| **Intézmény neve:** |
| Székhelye: |
| Adószáma: | Telefonszáma: |
| 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) I.** évfolyamos, **óvodapedagógus** szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízza meg.
2. Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Komplex egyéni gyakorlat 1.**c. feladatot **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-nál/nél** (intézmény neve)**, 2019. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-tól 2019.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-ig,** összesen **7 nap** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
3. A megbízási díja **bruttó 10.000,- Ft (bruttó tízezer 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.

1. 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**

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

|  |
| --- |
| **Intézmény neve:** |
| Székhelye: |
| Adószáma: | Telefonszáma: |
| 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) I.** évfolyamos, **óvodapedagógus** szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízza meg.
2. Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Komplex egyéni gyakorlat 1.**c. feladatot **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-nál/nél** (intézmény neve)**, 2019. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-tól 2019.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-ig,** összesen **7 nap** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
3. A megbízási díja **bruttó 10.000,- Ft (bruttó tízezer 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.

1. 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**

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

|  |
| --- |
| **Intézmény neve:** |
| Székhelye: |
| Adószáma: | Telefonszáma: |
| 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) I.** évfolyamos, **óvodapedagógus** szakos, **nappali** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízza meg.
2. Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Komplex egyéni gyakorlat 1.**c. feladatot **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-nál/nél** (intézmény neve)**, 2019. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-tól 2019.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-ig,** összesen **7 nap** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
3. A megbízási díja **bruttó 10.000,- Ft (bruttó tízezer 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.

1. 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 Megbízottaz 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 szerződésszerűen teljesítette.

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

Dátum:

……………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
|  | Apor Vilmos Katolikus FőiskolaMegbízó |

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