

Tisztelt Hallgatónk!

| A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok | | | | |
|---|---------------------|--------------------------|---------------------|---|
| Leadandó dokumentum | Leadás helye | Leadás határideje | Leadás módja | Megjegyzés |
| Fogadó nyilatkozatok | Feladatok fül | 2019. 11. 02. | elektronikus | A dokumentumokat PDF formátumban kérjük feltölteni! |
| Napló | | 2019. 11. 30. | | |
| Igazoló lap | | | | |

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. Udvarvölgyi Zsolt sk.
szakfelelős



KATOLIKUS FŐISKOLA

Tanulmányi Osztály

Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **III. évfolyamos csecsemő- és kisgyermeknevelő 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 hallgatónak a Neptun felületen keresztül a Feladatok fülhöz kell feltöltenie.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2019. szeptember 1.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Gyimesi Ildikó sk.
Gyakorlati képzési
koordinátor és gyakorlatvezető oktató

Dr. Udvarvölgyi Zsolt sk.
szakfelelős

Fogadó nyilatkozat

(Csoportos gyakorlat 4. – Bölcsőde)

Alulírott..... a(z)

intézmény vezetője igazolom, hogy **III. évfolyamos csecsemő- és kisgyermeknevelő szakos 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:.....2019.

P.H.
intézményvezető/helyettes

A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!



KATOLIKUS FŐISKOLA

Tanulmányi Osztály

Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **III. évfolyamos csecsemő- és kisgyermeknevelő 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 hallgatónak a Neptun felületen keresztül a Feladatok fülhöz kell feltöltenie.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok.

Vác, 2019. szeptember 1.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Gyimesi Ildikó sk.
Gyakorlati képzési
koordinátor és gyakorlatvezető oktató

Dr. Udvarvölgyi Zsolt sk.
szakfelelős

Fogadó nyilatkozat

(Csoportos gyakorlat 4. – Bölcsőde speciális csoport)

Alulírott..... a(z)

intézmény vezetője igazolom, hogy **III. évfolyamos csecsemő- és kisgyermeknevelő szakos 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:.....2019.

P.H.
intézményvezető/helyettes

A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!



KATOLIKUS FŐISKOLA

Tanulmányi Osztály

**IGAZOLÓ LAP- Csecsemő- és kisgyermeknevelő BA, levelező 3. évf.
CSOPORTOS GYAKORLAT 4.**

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

| Bölcsődei gyakorlat igazolása | Bölcsőde speciális csoport gyakorlat igazolása |
|---|---|
| Intézmény neve és címe | Intézmény neve és címe |
| Intézményvezető neve: | Intézményvezető neve: |
| Gyakorlat ideje:..... | Gyakorlat ideje:..... |
| Gyakorlatvezető által javasolt érdemjegy: | Gyakorlatvezető által javasolt érdemjegy: |
| Intézményvezető aláírása: P. H. | Intézményvezető aláírása: P. H. |
| 2019 hó nap | 2019 hó nap |

A dokumentumot a Feladatok fülhöz kérjük feltölteni!