

Tisztelt Hallgatónk!

A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok				
Összefüggő (2 hetes) gyakorlat (SZPLMA023)				
Gyakorlat időtartama: 2 hét (40 óra) (levelező tagozat)				
Időszak: 2021. február 08-tól április 30-ig				
Leadandó dokumentum	Leadás helye	Leadás határideje	Leadás módja	Megjegyzés
Fogadó nyilatkozat	Meet Street Feladatok fül*	Gyakorlat megkezdése előtt	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni! (Olvasható minőségben!)
Hallgatói megállapodás	Tanulmányi Osztály	Gyakorlat megkezdése előtt	Személyesen vagy postai úton	Eredeti példányt kérjük!
Megbízási szerződés 3 példánya	Tanulmányi Osztály	Gyakorlat megkezdése előtt	Személyesen vagy postai úton	Mindhárom eredeti példányt!
Napló	Meet Street Feladatok fül*	2021. május 09. (természetesen, aki korábban kész van, az előbb is feltöltheti)	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni! (Olvasható minőségben!)
Értékelő lap	Meet Street Feladatok fül*	2021. május 09. (természetesen, aki korábban kész van, az előbb is feltöltheti)	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni! (Olvasható minőségben!)
Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről	Tanulmányi Osztály	Gyakorlat teljesítése után	A gyakorlólé hely küldi vissza postai úton!	Ezt a dokumentumot nem kell a Meet Streetre feltölteni!

*Segítség a feltöltéshez az AVKF honlapján, Hallgatóknak→Gyakorlati képzés→Neptun Meet Street (NMS) leírás hallgatóknak található.

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. habil. Tamáska Máté
szakfelelős

Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **II. évfolyamos, Szociálpedagógia MA 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.

Hozzájárulását köszönöm, további eredményes munkát kívánok!

Vác, 2021. február 05.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. habil. Tamáska Máté sk.
szakfelelős

Fogadó nyilatkozat
(Összefüggő (2 hetes) gyakorlat)

Alulírott..... a(z)
intézmény vezetője igazolom, hogy(hallgató neve)
Szociálpedagógia MA szakos, II. évfolyamos, levelező tagozatos hallgató kötelező 40 órás
„Összefüggő (2 hetes) 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 15.000,- Ft (bruttó tizenötezer Ft).

Kelt:2021.

(P.H.)
intézményvezető/helyettes

*Kérjük, szíveskedjen megadni a gyakorlat letöltésének pontos időtartamát!

A dokumentumot a Neptun Meet Street Feladatok fülhöz kérjük a gyakorlat megkezdése előtt feltölteni!



KATOLIKUS FŐISKOLA

Tanulmányi Osztály

Hallgatói Megállapodás

**Alulírott a(z)
intézmény vezetője hozzájárulok ahhoz, hogy (hallgató neve)
II. évfolyamos, Szociálpedagógia MA 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 gyakorlóhely 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: Szociálpedagógia MA

Képzési idő: 4 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 a gyakorlat megkezdése előtt!

TEREPTANÁRI ÉRTÉKELŐ LAP

Összefüggő (2 hetes) gyakorlat (SZPLMA023)
(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

A dokumentumot a Neptun Meet Street Feladatok fülhöz kérjük 2021. 05. 09-ig feltölteni!

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. február 05.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. habil. Tamáska Máté 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

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:

- Megbízó a Megbízottat _____ **II.** évfolyamos **Szociálpedagógia MA** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **„Összefüggő (2 hetes) gyakorlat”** c. feladatot _____-nál/nél (intézmény neve), **2021.** _____-től **2021.** _____-ig, összesen **(2 hét)** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 15.000,- Ft (bruttó tizenötezer 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)	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*

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

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:

- Megbízó a Megbízottat _____ **II.** évfolyamos **Szociálpedagógia MA** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **„Összefüggő (2 hetes) gyakorlat”** c. feladatot _____-nál/nél (intézmény neve), **2021.** _____-től **2021.** _____-ig, összesen **(2 hét)** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 15.000,- Ft (bruttó tizenötezer 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)	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*

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

amely egyrészről 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*, 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:

- Megbízó a Megbízottat _____ **II.** évfolyamos **Szociálpedagógia MA** szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bizza meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **„Összefüggő (2 hetes) gyakorlat”** c. feladatot _____-nál/nél (intézmény neve), **2021.** _____-től **2021.** _____-ig, összesen **(2 hét)** terjedelemben a jelen szerződés szerinti feltételekkel személyesen vállalja teljesíteni.
- A megbízási díja **bruttó 15.000,- Ft (bruttó tizenötezer 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)	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*

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 évhó ... 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!*