



Tisztelt Hallgatónk!

A szakmai gyakorlattal kapcsolatos leadandó dokumentumok				
Intézményen kívüli összefüggő gyakorlat 1. /MNTMAL1025/ (levelező tagozat) Gyakorlat időtartama: 20 óra				
Leadandó dokumentum	Leadás helye	Leadás határideje	Leadás módja	Megjegyzés
Fogadó nyilatkozat	Neptun Meet Street Feladatok fül*	2021.11.07.	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 példányban	Tanulmányi Osztály	Gyakorlat megkezdése előtt	Személyesen vagy postai úton	Mindhárom eredeti példányt! Leadása csak akkor szükséges, ha a gyakorlati hely igényt tart a tiszteletdíjra.
Terepdolgozat	Neptun Meet Street Feladatok fül*	Oktató által meghatározott időpontban	Elektronikusan Feladatok menüpontba	PDF formátumban kérjük feltölteni! (Olvasható minőségben!)
Tereptanári értékelőlap	Neptun Meet Street Feladatok fül*	2021.12.31.	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 a számlával együtt, ha kérték a díjat!	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.

Szakmai gyakorlattal kapcsolatos ügyekben személyesen a Tanulmányi Osztályon ügyfélfogadási időben, valamint e-mailben a gyakorlat@avkf.hu címen érdeklődhetnek.

Eredményes gyakorlatot kívánunk!

Tisztelettel:

Dr. Elekes Györgyi sk.
szakfelelős



Felkérő levél

Hivatalosan igazoljuk, hogy..... az Apor Vilmos Katolikus Főiskola **II. évfolyamos, Mentálhigiénés közösség-és kapcsolatépítő 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. május 05.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Elekes Györgyi sk.
szakfelelős



Fogadó nyilatkozat

(Intézményen kívüli összefüggő gyakorlat 1. /MNTMAL1025/)

Alulírott..... a(z)

intézmény vezetője igazolom, hogy (hallgató neve) **II. évfolyamos, Mentálhigiénés közösség- és kapcsolatépítő MA szakos, levelező tagozatos hallgató** kötelező **20** órás „**Intézményen kívüli összefüggő gyakorlat 1.**„ megnevezésű gyakorlatát **2021.-tól/től 2021.-ig*** felkészült szakvezető irányításával intézményünkben a képzési 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 Neptun Meet Street Feladatok fülhöz kérjük 2021. 11. 07-ig feltölteni!



Hallgatói Megállapodás

Alulírott a(z)
intézmény vezetője hozzájárulok ahhoz, hogy (hallgató neve)
II. évfolyamos, Mentálhigiénés közösség-és kapcsolatépítő MA szakos, levelező tagozatos
hallgató a **2021/2022. tanév, 1. 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:

.....



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:.....



Szakképzettség megnevezése és képzési ideje:

Szak: Mentálhigiénés közösség-és kapcsolatépítő MA szak

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 ÉRTÉKELŐLAP

Intézményen kívüli összefüggő gyakorlat 1. /MNTMAL1025/

(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. 12. 31-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. május 05.

Tisztelettel:

Dr. Zóka Katalin sk.
tanulmányi rektorhelyettes

Dr. Elekes Györgyi 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

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

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

- Megbízó a Megbízottat _____ **(hallgató neve) II.** évfolyamos, Mentálhigiénés közösség- és kapcsolatépítő MA szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Intézményen kívüli összefüggő gyakorlat 1. c. feladatot** _____ **-nál/nél (intézmény neve), 2021. _____-től/től 2021. _____-ig,** összesen **20 óra** 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)	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 egyrészt 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, másrésztől*

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

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

- Megbízó a Megbízottat _____ **(hallgató neve) II.** évfolyamos, Mentálhigiénés közösség- és kapcsolatépítő MA szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Intézményen kívüli összefüggő gyakorlat 1. c. feladatot** _____ **-nál/nél (intézmény neve), 2021. _____-től/től 2021. _____-ig,** összesen **20 óra** 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)	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 egyrészt az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola** (Intézményi azonosító: FI 21962)
2600 Vác, Schusztér Konstantin tér 1-5. adószáma: 18662728-2-13,
képvisele: *Dr. Gloviczki Zoltán rektor, mint Megbízó*, másrésztől

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

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

- Megbízó a Megbízottat _____ **(hallgató neve) II.** évfolyamos, Mentálhigiénés közösség- és kapcsolatépítő MA szakos, **levelező** tagozatos hallgató gyakorlatának vezetésével bízta meg.
- Megbízott a szerződés 1-es pontjában megjelölt **Intézményen kívüli összefüggő gyakorlat 1. c. feladatot** _____ **-nál/nél (intézmény neve), 2021. _____-től/től 2021. _____-ig,** összesen **20 óra** 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)	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 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

**Kérjük, hogy ezt a dokumentumot a gyakorlólé hely küldje el a gyakorlat teljesítése után a számlával együtt
postai úton a főiskola Tanulmányi Osztályának!**