



**EGYÜTTMŰKÖDÉSI MEGÁLLAPODÁS**  
szakmai gyakorlati képzési feladatok ellátására

*amely létrejött, egyrészről az*

**Apor Vilmos Katolikus Főiskola**

Székhely:	2600 Vác, Schuszter Konstantin tér 1-5.
Elérhetőség (telefon, e-mail):	+36 (27) 511-150
Adószám:	18662728-2-13
Statisztikai számjel:	18662728-8542-552-13
Intézményi azonosító:	FI 21962
Képviselő:	Dr. Gloviczki Zoltán rektor
Kapcsolattartó (telefon, e-mail):	Maurerné Erdélyi Beáta +36 (27) 511-150/407 mellék erdelyi.bea@avkf.hu

továbbiakban: *a Főiskola,*

*másrészről az együttműködő partner*

<b>Fenntartó neve:</b>	
Székhely:	
Elérhetőség (telefon, e-mail):	
Adószám:	
EV igazolvány/cégbejegyzés száma:	
ÁHT azonosító:	
Számlavezető Bank neve:	
Bankszámlaszám:	
Képviselő:	
Kapcsolattartó (telefon, e-mail):	
<b>Gyakorlóhely neve:</b>	
Székhely:	
Elérhetőség (telefon, e-mail):	
Adószám:	
Cégbejegyzés száma:	
ÁHT azonosító:	
Számlavezető Bank neve, Bankszámlaszám:	



Képviselő	
Kapcsolattartó (telefon, e-mail)	

a továbbiakban (*Együttműködő Partnerek*) között.

A ..... felek ..... megállapodnak ..... abban, ..... hogy  
a .....  
(gyakorlólhely intézmény neve) az Apor Vilmos Katolikus Főiskola szakmai gyakorlati helyeként működik  
**2024. .... hó ..... napjától 2024. .... hó ..... napjáig.**

**1. Az Együttműködési Megállapodás tárgya:**

A Fenntartó a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény, valamint a felsőoktatási szakképzésről és a felsőoktatási képzéshez kapcsolódó szakmai gyakorlat egyes kérdéseiről szóló 230/2012. (VIII. 28.) Korm. rendelet értelmében a Főiskola hallgatói számára szakmai gyakorlati képzést szervez.

**2. Az Együttműködési megállapodás célja:**

A Főiskola hallgatója számára szakmai gyakorlat biztosítása. A szakmai gyakorlat célja a szakképzettségnek megfelelő munkahelyen, munkakörben az elméleti és gyakorlati ismeretek összekapcsolása, a szakma gyakorlásához szükséges munkavállalói kompetenciák munkafolyamatokban történő megismerése és fejlesztése, valamint a munkafolyamatokban a személyi kapcsolatok és együttműködés, feladatmegoldásokban az értékelő és önértékelő magatartás, az innovációs készség fejlesztése.

**3. A szakmai gyakorlat helyszíne, időtartama, tárgya:**

A szakmai gyakorlat a(z) .....  
(gyakorlólhely intézmény neve, székhelye) Intézményben zajlik szakemberek irányításával.

**Időtartama** az adott szak tantervében előírt időtartam, azaz **30 óra, 2024. .... hó ..... napjától 2024. .... hó ..... napjáig.**

**A szakmai gyakorlatot teljesítő hallgató** ..... (hallgató neve és Neptun kódja)..... évfolyamos, **Reproduktívegészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú szakképzés, levelező** tagozatos.

**Gyakorlat megnevezése:** Terepgyakorlat 2.

**4. A Főiskola kötelezettségei:**

- a szakmai gyakorlati hely számára a szakmai gyakorlathoz szükséges adatok, információk megküldése;
- együttműködés a gyakorlat során felmerülő problémák megoldásában.

**5. A Fenntartó (vagy gyakorlólhely) kötelezettségei:**

- a hallgató tanulmányainak megfelelő szakterületen történő foglalkoztatása;
- a szakmai gyakorlat folytatásához szükséges hely, eszköz, védőfelszerelés biztosítása;
- a szakmai gyakorlati tevékenység szakmai felügyelete, irányítása;
- a hallgató elsajátított szakmai tudásának, kompetenciájának írásbeli értékelése;

**6. A szakmai gyakorlati hely támogatása**



A Főiskola vállalja, hogy a szakmai gyakorlat megvalósulását, a gyakorlólé hely által kitöltött, a szakmai gyakorlat teljesítéséről szóló „Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről” megnevezésű dokumentum és a Főiskola részéről a szakfelelős által aláírt Teljesítés-igazolás alapján az alábbiak szerint támogatja:

**Szakmai gyakorlat: Terepgyakorlat 2. (30 óra) bruttó 25.000,- Ft (bruttó huszonötezer Ft)**

A Fenntartó (vagy gyakorlólé hely) képviselője a kifizetéshez szükséges „Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről” megnevezésű dokumentumot a gyakorlat teljesítése után, a Főiskola Tanulmányi Osztályára megküldi.

A kifizetendő összegről a Fenntartó / Gyakorlólé hely számlát köteles benyújtani – legalább 45 napos fizetési határidővel -, amelyet a szakmai gyakorlat teljesítéséről szóló „Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről” megnevezésű dokumentum kiállítását követően - vagy azzal egyidőben - a Főiskola Tanulmányi Osztályára megküld. A számlán szereplő összeget a számla és a Teljesítés-igazolás leadása után 30 napon belül a Főiskola átutalással teljesíti a számlán feltüntetett bankszámlaszámra, 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.

7. Felek rögzítik továbbá, hogy a szakmai gyakorlaton részt vevő hallgató a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény 44. § (3a) bekezdése alapján díjazásra nem jogosult.

**8. Az Együttműködési megállapodás időtartama:**

Jelen Megállapodást a Felek határozott időre, **2024. .... hó .... napjától 2024. .... hó .... napjáig** kötik. A Megállapodás a Felek aláírásával lép hatályba.

**9. Az Együttműködési megállapodás megszűnése:**

Jelen megállapodás megszűnik:

- a Főiskola jogutód nélküli megszűnésével,
- az Együttműködő Partner jogutód nélküli megszűnésével,
- közös megegyezéssel,
- a határidő lejártával.

**10. A Felek rögzítik, hogy a jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben**

- a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény,
- a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 87/2015. (IV.9.) Korm. rendelet,
- a felsőoktatási szakképzésről és a felsőoktatási képzéshez kapcsolódó szakmai gyakorlat egyes kérdéseiről szóló 230/2012. (VIII.28.) Korm. rendelet,
- a szakképzési hozzájárulásról és a képzés fejlesztésének támogatásáról szóló 2011. évi CLV. törvény,
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései az irányadóak.

Jelen Megállapodás elválaszthatatlan részét képezik az alábbi dokumentumok:

1. sz. melléklet: Fogadó nyilatkozat
2. sz. melléklet: Igazolólá p
3. sz. melléklet: Intézményi nyilatkozat gyakorlat teljesítéséről/Teljesítés-igazolás



**Apor Vilmos  
Katolikus Főiskola**

Tudás. Hit. Jövő.

2600 Vác  
Schusztér Konstantin tér 1-5.

Tel: +36 27 511 150

[www.avkf.hu](http://www.avkf.hu)

Jelen 4 számozott oldalból álló megállapodást a Felek elolvasás és közös értelmezés után, mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag 4 példányban írták alá, amelyből 2 példány Főiskolát, 1 példány Gyakorlóléhelyet és 1 példány Fenntartót illet.

Vác, 2024. év ..... hó ..... nap.

---

**Apor Vilmos Katolikus Főiskola**

Dr. Gloviczki Zoltán rektor nevében és

megbízásából:

Dr. Zóka Katalin

tanulmányi rektorhelyettes

**Főiskola**

---

intézmény neve (Gyakorlóléhely neve)

---

képviseli

**Fenntartó**



## INTÉZMÉNYI NYILATKOZAT GYAKORLAT TELJESÍTÉSÉRŐL

### Terepgyakorlat 2. (RFMSLK3008)

(A gyakorlólé hely tölti ki, abban az esetben, ha a tiszteletdíjra igényt tart.)

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  
Együttműködési Megállapodás (a továbbiakban: „**Megállapodás**”) alapján a Megbízott az alábbi  
feladatokat, tevékenységeket végezte el:

..... (hallgatók neve, évf, szak)  
Terepgyakorlat 2. (RFMSLK3008) (gyakorlat megnevezése)  
..... (időszak)  
30 óra (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 szerződészerűen teljesítette.

Ennek megfelelően a Megbízott által szabályszerűen, szerződészerűen kiállított számla  
ellenében a megállapodás szerinti díj kifizethető.

Dátum:

.....  
Apor Vilmos Katolikus Főiskola  
Megbízó

*Ezt a dokumentumot a gyakorlat teljesítése után a gyakorlólé hely küldi vissza a számlával együtt postai úton a főiskola  
Tanulmányi Osztályának!*



Apor Vilmos  
Katolikus Főiskola  
Tudás. Hit. Jövő.

2600 Vác  
Schuszter Konstantin tér 1-5.

Tel: +36 27 511 150

[www.avkf.hu](http://www.avkf.hu)