**Kiemelt Pénziránytű Iskola cím 2019/2020**

**1.melléklet**

*A Pénzre váltható tudás projektnapra vonatkozó adatok és indoklás:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Résztvevő diákok várható létszáma: |  | |
| Résztvevő osztályok: |  | |
| Lebonyolításra alkalmas, 80-120 fős helyiség megnevezése (pl. aula, színházterem stb.) |  | |
| Projektor és számítógép/laptop minden érintett helyiségben biztosított (aláhúzással jelölendő): | igen | nem |
| Megfelelő napok a 2019. november 18. és 2020. június 5. közötti időszakban (legalább 4 nap, a preferált sorrendben): | 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |
| A tréning foglalkozások lebonyolítására vállalkozó tanárok neve és szakja (kb. 25 diákonként 1 fő + tartalék): | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| Felsőoktatási továbbtanulási arány az iskolából (kb.): |  | |
| Az iskola 2018/2019. év végi tanulmányi átlaga: |  | |
| Az intézmény alapítványának neve: |  | |
| Amennyiben nem rendelkezik az intézmény alapítvánnyal, kérjük fejtse ki, milyen módon tudják fogadni a megnyerhető támogatást: |  | |
| A pályázat indoklása néhány mondatban (az intézmény korábbi és 2019/2020-as pénzügyi nevelési tevékenysége, a nap helye a tanév rendjében): |  | |

A projektnap megvalósításán túl az intézmény vállalja, hogy

1. legalább egy csapatot indít a 2019/2020-as tanévre meghirdetett BankCode vetélkedőn (Az MNB és a Pénziránytű alapítvány országos pénzügyi csapatversenye) és/vagy a Pénziránytű Alapítvány2019/ 2020-as tanévre meghirdetett Kisfilm pályázatán. (Ezek kiírása később várható.)
2. A Pénziránytű Alapítvány felkérése esetén az Alapítvány fejlesztéseit teszteli, kipróbálja, véleményezi a 2019/2020-as tanévben. Ezzel kapcsolatban röviden fejtsék ki, hogy milyen jellegű (gimnázium, szakgimnázium, szakközépiskola, kollégium, általános iskolai) képzés folyik az intézményben, milyen tanulólétszámmal és várhatóan hány fő pedagógus vállalkozna a tanév során pénzügyi-gazdasági tananyag tesztelésére, véleményezésre.

|  |
| --- |
|  |

Kelt: ………………………………………………

…………………………………………………………… ………………………………………………………

intézményvezető aláírása, pecsét kapcsolattartó aláírása

*Kérjük a mellékletet számítógéppel kitölteni és saját kezű aláírással benyújtani*

*2019. szeptember 30-ig.*