

REGULAMIN KONKURSU PLASTYCZNEGO DLA UCZNIÓW PRZEDSZKOLI, SZKÓŁ PODSTAWOWYCH ORAZ SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH Z TERENU POWIATU RYCKIEGO

„MÓJ SPOSÓB NA ZDROWIE”

I. Organizator.

Organizatorem konkursu jest Starosta Powiatu Ryckiego Dariusz Szczygielski oraz Przewodniczący Rady Powiatu Ryckiego Piotr Łysoń, we współpracy ze Szpitalem Powiatowym w Rykach.

II. Cele konkursu:

- Rozbudzenie i rozwijanie wrażliwości estetycznej oraz zdolności i umiejętności artystycznych dzieci i młodzieży;
- Promowanie zdrowego stylu życia wśród uczniów, rozwijanie zainteresowań dzieci i młodzieży tematyką zdrowego stylu życia;
- Kształtowanie u dzieci i młodzieży prozdrowotnych postaw i zachowań;
- Kształtowanie postawy odpowiedzialności za własne zdrowie;
- Integracja społeczności szkolnej poprzez wspólne zaangażowanie w projekt plastyczny.

III .Warunki uczestnictwa.

- Uczestnicy konkursu mają za zadanie wykonanie pracy plastycznej na temat „Mój sposób na zdrowie”;
- Konkurs skierowany jest do uczniów przedszkoli, szkół podstawowych oraz szkół ponadpodstawowych z terenu powiatu ryckiego, a udział w konkursie ma charakter indywidualny;
- Jury będzie oceniać prace w następujących kategoriach:
 - ✓ I - od 4 lat - 6 lat
 - ✓ II - od 7 lat - 10 lat
 - ✓ III - od 11 lat - 15 lat
 - ✓ IV - od 16 lat do momentu nieukończenia szkoły średniej (nie więcej niż 24 lata).
- Jeden autor może złożyć jedną pracę plastyczną (bez ramek);
- Format prac plastycznych –A4 lub A3;
- Technika wykonania pracy jest dowolna (farby plakatowe, akwarela, rysunek kredką, ołówkiem, piórkiem, grafika komputerowa itp.). Dopuszcza się tylko prace wykonane na papierze. Nie będą brane pod uwagę malowidła na szkle, kompozycje przestrzenne, rzeźby czy prace z plasteliny;
- Do prac należy dołączyć kartę uczestnictwa (załącznik nr 1), którą powinien podpisać rodzic lub osoba uprawniona do reprezentowania dziecka (w przypadku osób niepełnoletnich) lub uczestnik (pełnoletni);
- Prace należy czytelnie podpisać na odwrocie podając imię, nazwisko, wiek, klasę, nazwę szkoły;
- Nagrody będą przyznawane indywidualnie;

- Udział w konkursie jest równoznaczny z akceptacją regulaminu.

IV. Termin i miejsce składania prac.

Prace należy przesłać lub dostarczyć osobiście w terminie do 25 marca 2024r do Starostwa Powiatowego w Rykach, Wydział Edukacji i Spraw Społecznych, pok. 209.

V. Rozstrzygnięcie konkursu.

Oceny prac dokona komisja konkursowa wyłoniona przez Organizatora. Jury wybierze najciekawsze prace indywidualne w każdej kategorii wiekowej, najlepiej ilustrujące temat przewodni. Jury w ocenie uwzględni przede wszystkim:

- dobór treści do tematu,
- estetykę wykonania,
- oryginalność i pomysłowość.

Spośród prac zostaną wybrane trzy najlepsze w każdej kategorii wiekowej. Jury dopuszcza możliwość przyznania dodatkowych nagród.

Organizator przewiduje dyplomy dla uczestników konkursu.

VI. Ogłoszenie wyników konkursu.

Ogłoszenie wyników konkursu oraz rozdanie nagród odbędzie się w dniu 3 kwietnia 2024 roku w Sali Konferencyjnej Starostwa Powiatowego w Rykach.

VII. Publikacja prac.

Prace konkursowe zostaną zaprezentowane na wystawie w Szpitalu Powiatowym w Rykach oraz na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Rykach i Szpitala Powiatowego w Rykach. Z chwilą nadesłania prace przechodzą na własność Organizatora. Udział w konkursie jest jednoznaczny z wyrażeniem zgody na bezpłatne wykorzystywanie nadesłanych prac konkursowych w ramach działalności Organizatora.

VIII. Uwagi dodatkowe.

- Prace niezgodne z regulaminem nie będą brane pod uwagę.
- Rozstrzygnięcie jury jest ostateczne (od werdyktu nie przysługuje odwołanie).
- Wszelkie sprawy nie uwzględnione w regulaminie rozstrzyga Organizator.
- Osoba do kontaktu ze strony Organizatora: Paulina Zaręba, tel. 81 8656-74-71.

STAROSTA RYCKI

Dariusz Szczygielski

.....
Podpis Organizatora

Załącznik nr 1

Karta uczestnika

KONKURS PLASTYCZNY „Mój sposób na zdrowie”

Imię i nazwisko autora pracy:

Klasa:

Wiek:

Adres zamieszkania:

Szkoła:

Imię i nazwisko opiekuna – nauczyciela przygotowującego ucznia do konkursu:

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zgodnie z ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U.Nr.133 pozycja 883) oraz na nieodpłatne wykorzystywanie przez Organizatora Konkursu nadesłanych prac w dowolnym czasie i formie dla celów promocyjnych Organizatora.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica /opiekuna prawnego/uczestnika

