

REGULAMIN KONKURSU PLASTYCZNEGO
tytuły robocze „MALOWANE NA BYLE CZYM ”

Patronat nad konkursem objął Starosta Konecki Pan Grzegorz Piec

| | |
|----------------------------|--|
| Organizatorzy | <ul style="list-style-type: none">• Dom Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” w Końskich,• Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Końskich. |
| Cele Konkursu | <ul style="list-style-type: none">• aktywizacja seniorów z powiatu koneckiego,• pobudzanie aspiracji twórczych oraz promowanie talentów artystycznych seniorów,• popularyzacja własnego dorobku artystycznego mieszkańców powiatu koneckiego,• pogłębianie i rozwijanie indywidualnych pasji i zainteresowań,• integracja społeczna,• przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. |
| Uczestnicy Konkursu | Seniorzy oraz osoby niepełnosprawne z terenu powiatu koneckiego |
| Tematyka prac konkursowych | Dowolna |
| Technika wykonania prac | Zdobnictwo i dekoratorstwo oraz rysowanie i malowanie na przedmiotach użytkowych (np. deska, deska do krojenia, garnek, talerz, drzwiczki od szafki, odzież, konar drzewa, kamień itp.). Praca ma być wyrazem tego, że przedmiot może dostać drugie życie, a twórcą może być każdy. |
| Format prac | Format pracy dowolny, nieprzekraczający wagi 3 kg. |

| | |
|-----------------------------|---|
| <p>Kryteria oceny</p> | <ul style="list-style-type: none"> • walory artystyczne pracy i estetyczne, • stopień trudności wykonanej pracy, • różnorodność technik i materiałów, • staranność wykonania pracy, • oryginalność pomysłu i kreatywność <p>Oceny dostarczonych prac dokona jury powołane przez organizatora. Decyzje Jury są ostateczne i nie podlegają weryfikacji.</p> |
| <p>Warunki uczestnictwa</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamin Konkursu wraz z załącznikami w formie papierowej do pobrania: na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Końskich lub Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Końskich. 2. Każdy z uczestników może wystawić do konkursu 1 pracę. 3. Na odwrocie lub pod podstawą pracy powinno być umieszczone imię i nazwisko autora. 4. W podpisanej kopercie należy dołączyć wypełnione załączniki nr 1 i 2. 5. Autorzy udzielają zgody organizatorowi na wielokrotne, nieodpłatne, w całości lub w części, wykorzystanie zdjęć z wystawy w różnych publikacjach, w mediach oraz w wydawnictwach. Uprawnienia, o których mowa powyżej, przysługują organizatorom nieodpłatnie, na podstawie oświadczeń złożonych przez autorów (ZAŁĄCZNIK NR 1) 6. Przekazanie prac oznacza akceptację warunków konkursu i regulaminu. |
| <p>Terminy</p> | <p>Prace należy wysłać lub dostarczyć osobiście (w godzinach: 9.00 – 14.00) na adres: Dom Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” w Końskich ul. Warszawska 25 26-200 Końskie w nieprzekraczalnym terminie do 30.11.2023r.</p> <p>Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za ewentualne uszkodzenia prac powstałe nie z ich przyczyny.</p> |

| | |
|-------------------|---|
| Wyniki konkursu | <p>Wyniki Konkursu ogłoszone zostaną najpóźniej do dnia 08.12.2023 roku na stronie internetowej: Starostwa Powiatowego w Końskich</p> <p>Informacje o rozstrzygnięciu Konkursu będą również dostępne w siedzibie Organizatorów Konkursu pod numerami telefonu: 41 372 51 57 wew. 314 oraz 41 372 84 06.</p> <p>Organizatorzy konkursu planują przyznać 3 nagrody rzeczowe oraz wyróżnienia.</p> <p>Laureaci Konkursu zostaną indywidualnie powiadomieni przez Organizatorów o terminie i sposobie odbioru nagród rzeczowych.</p> |
| Prezentacja prac | Wystawa nagrodzonych prac odbędzie się w budynku Starostwa Powiatowego w Końskich. |
| Osoby do kontaktu | Pracownicy terapii zajęciowej Domu Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” w Końskich. Telefon - 41 372 51 57 wew. 314 |
| Uwagi końcowe | <ul style="list-style-type: none"> • Organizatorzy proszą o czytelne opisywanie prac drukowanymi literami. • Integralną częścią regulaminu są załączniki nr 1 i 2 |

ZAŁĄCZNIK NR 1

| | |
|--------------------------------------|--|
| Imię i nazwisko Uczestnika konkursu: | |
| Wiek: | |
| Nr telefonu : | |
| Tytuł pracy: | |

OŚWIADCZENIE

1. Praca przekazana przeze mnie w ramach konkursu jest rezultatem mojej własnej twórczości.
2. Posiadam do niej wszelkie prawa autorskie.
3. Zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną dla uczestników konkursu.

.....
/ miejscowość, data /

.....
/ podpis uczestnika konkursu /

Ja niżej podpisany/a na podstawie art.6 ust.1 lit. a, art.9 ust.2 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

- **wyrażam zgodę** / **nie wyrażam*** zgody na przetwarzanie moich danych osobowych (*imię, nazwisko, wiek, numer telefonu*) w celu udziału w konkursie plastycznym pod tytułem: „Malowanie na biele czym” organizowanym przez Starostwo Powiatowe w Końskich i Dom Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” w Końskich**
- **wyrażam zgodę** / **nie wyrażam*** zgody na nieodpłatną popularyzację i promocję mojej pracy konkursowej oraz ewentualną publikację moich danych (*imię, nazwisko, wiek*) na stronie internetowej, wszelkich wydawnictwach przez Starostwo Powiatowe w Końskich i Dom Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” w Końskich**
- **wyrażam zgodę** / **nie wyrażam*** zgody na nieodpłatne utrwalanie mojego wizerunku w formie fotografii oraz ewentualną publikację na stronie internetowej, wszelkich wydawnictwach przez Starostwo Powiatowe w Końskich i Dom Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” w Końskich**

.....
/ miejscowość, data /

.....
/podpis uczestnika konkursu/

* zaznaczyć właściwe

**publikacja danych osobowych dotyczy prac nagrodzonych lub wyróżnionych w konkursie.

KLAUZULA INFORMACYJNA
O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH NA POTRZEBY KONKURSU
PLASTYCZNEGO „MALOWANIE NA BYLE CZYM”

Zgodnie z art.13 ust.1 i ust.2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r (Dz. Urz. UE L119/1) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Domu Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” ul. Warszawska 25, 26 – 200 Końskie. Dane kontaktowe – tel. 41 372-51-57 wew. 300, email dpskonskie@dpskonskie.pl
2. Administrator powołał Inspektora ochrony danych osobowych w Domu Pomocy Społecznej – Dane kontaktowe tel. 41 372-51-57 wew. 314 email – iod@dpskonskie.pl
3. Pani/Pana dane osobowe (imię, nazwisko, wiek, numer telefonu) przetwarzane będą w celu udziału w konkursie „Malowanie na byle czym” zwanym dalej konkursem.
4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do celów związanych z udziałem w konkursie.
5. Pani/ Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu zakończenia konkursu, uwzględniając termin odbioru prac konkursowych, ale nie dłużej niż do
6. Przetwarzanie pani/Pana danych osobowych jest dokonywane na podstawie wyrażonej zgody.
7. Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą być udostępniane lub powierzone do przetwarzania współorganizatorom konkursu zgodnie z jego regulaminem.
8. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego (poza obszar Unii Europejskiej).
9. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
10. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.
11. Pani/Pana dane będą przetwarzane w formie papierowej i elektronicznej, bez formy profilowania.

.....
Podpis uczestnika konkursu