***REGULAMIN II GMINNEGO PROFILAKTYCZNEGO PRZEGLĄDU MAŁYCH FORM TEATRALNYCH***

**I. Postanowienia ogólne:**

1. **Organizator konkursu:** Szkoła Podstawowa im. T. Kościuszki w Zawadce
2. **Osoby odpowiedzialna za organizację konkursu:** Danuta Leśniak, Honorata Leśniak, Izabela Franczak
3. **Patronat nad konkursem sprawuje** Wójt Gminy Tymbark, Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomani w Tymbarku
4. **Data i miejsce konkursu: 25.04.2023r. godz. 11.00** Biblioteka Publiczna   
   w Tymbarku

**II. Cele konkursu:**

1. promowanie postaw wolnych od używek, ryzykownego zachowania oraz agresji słownej i cyberprzemocy;
2. kształtowanie prawidłowych, zdrowych postaw i odpowiedzialności za własne zdrowie;
3. wskazanie atrakcyjności zachowania bez używania alkoholu, narkotyków   
   i dopalaczy;
4. kształtowanie postaw twórczych, rozwijanie wyobraźni i wrażliwości;
5. kreowanie wizerunku młodego człowieka, wolnego od nałogów.

**III. Uczestnicy konkursu –** uczniowie klas I – VIII z terenu gminy Tymbark:

**I kategoria** – uczniowie klas I – IV;

**II kategoria** - uczniowie klas V – VIII.

**IV. Warunki uczestnictwa**

1. Uczniowie z opiekunami przygotowują dowolną formę teatralną o tematyce dotyczącej uzależnień, cyberprzemocy lub agresji słownej.

2. Dopuszczalne jest korzystanie z gotowych scenariuszy, bądź też ich adaptacja, przy czym należy podać autora oraz tytuł gotowego/adaptowanego scenariusza.

3. **Przygotowana forma teatralna powinna promować pozytywne wartości, a nie jedynie skupiać się na pokazaniu złych zachowań. Scenariusze powinny być tak opracowane lub dobrane, aby podane w nich treści budowały optymizm i wiarę w możliwość unikania zagrożeń związanych z uzależnieniami (nikotynizmem, alkoholizmem, narkomanią), a także cyberprzemocą lub agresją słowną poprzez świadomy wybór korzystnych zachowań.**

4. Czas prezentacji nie może przekroczyć **10 min.**

5. Grupa teatralna nie może liczyć więcej niż **8 osób.**

**V. Kryteria oceny zaprezentowanej formy teatralnej przez Komisję Konkursową:**

1. Komisja Konkursowa powołana przez organizatora wyłoni laureatów przeglądu przyznając miejsca od I – III w każdej z kategorii wiekowej.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Komisja Konkursowa będzie oceniać punktowo z uwzględnieniem następujących kryteriów: 2. walory profilaktyczne zaprezentowanej formy teatralnej - 0 – 6 pkt.; 3. zgodność treści z zakresem tematycznym regulaminu - 0 – 3 pkt.; 4. walory artystyczne (muzyka, zespołowa gra aktorska, umiejętność wykorzystania takich środków jak: śpiew, ruch sceniczny, pantomima, taniec) - 0 – 6 pkt.; 5. atrakcyjność scenografii - 0 – 3 pkt.; 6. pochodzenie scenariusza (własny – 3 pkt., adaptowany - 2 pkt., gotowy – 1pkt.) |  |
| **razem - maksymalnie 21 pkt.**   1. Zwycięska grupa w danej kategorii otrzyma dyplom oraz nagrody rzeczowe. |  |

**VII. Etapy konkursu**

1. Etap szkolny - w każdej szkole następuje wyłonienie jednej najlepszej formy teatralnej w danej kategorii wiekowej;
2. Do etapu gminnego każda szkoła może zgłosić maksymalnie 2 grupy uczniów po jednej z każdej kategorii wiekowej.

**VIII.**

1. Kartę zgłoszenia należy wypełnić oddzielnie dla każdej kategorii wiekowej.
2. **Zgłoszenia oraz zgody należy przesłać do 5.04.2023r. na adres: Szkoła Podstawowa im. T. Kościuszki w Zawadce lub** [**spzawadka@o2.pl**](mailto:spzawadka@o2.pl)

**Karta zgłoszenia**

***II GMINNY PROFILAKTYCZNY PRZEGLĄD MAŁYCH FORM TEATRALNYCH***

**1. Nazwa szkoły:** ….................................................................................................................................................

**2.Nazwa grupy**: ..........................................................................................................................

**3. Imiona i nazwiska uczestników:**

1) ………………………………………………….

2) …………………………………………………..

3) …………………………………………………..

4) …………………………………………………..

5) …………………………………………………..

6) …………………………………………………..

7) …………………………………………………..   
 8) …………………………………………………..

**4.Kategoria:**….............................................................................................................................

**5.Tytuł formy:**..............................................................................................................................

**6.Rodzaj scenariusza: [[1]](#footnote-1)**

1) własny

2) adaptowany............................................................................................................................  
3) gotowy.....................................................................................................................................

**6.Czas trwania inscenizacji:** ......................................................................................................

**7.Imię i nazwisko opiekuna grupy:**............................................................................................

**telefon kontaktowy**.................................................................................................…………..

**8.Krótka informacja o zespole teatralnym i tematyce formy teatralnej:** ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…………………………..…… ………………………………………..

*imię i nazwisko miejscowość, data*

**Zgoda na uczestnictwo mojego dziecka:**

**……………………………………………………..**

*imię i nazwisko*

**W II GMINNYM *PROFILAKTYCZNYM PRZEGLĄDZIE MAŁYCH FORM TEATRALNYCH***

organizowanym przez Szkołę Podstawową im. T. Kościuszki w Zawadce dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych, który odbędzie się **25.04.2023 r. godz. 11.00** w Bibliotece Publicznej w Tymbarku.

*………………………………….*

*(czytelny podpis)*

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na umieszczenie na stronie internetowej Szkoły:

* **wizerunku córki/ syna:** TAK / NIE
* imienia i nazwiska syna/córki: TAK / NIE,
* klasy, do której uczęszcza: TAK/NIE
* jej/jego osiągnięcia w konkursie: TAK / NIE

Umieszczenie w/w danych na stronie internetowej Szkoły ma służyć realizacji przez Szkołę Podstawową im. Tadeusza Kościuszki w Zawadce działań informacyjnych i promujących.

*………………………………….*

*(czytelny podpis)*

*Oświadczam, iż administrator danych przedstawił mi następującą informację:*

1. *Administratorem tych danych jest: Szkoła Podstawowa im. T. Kościuszki w Zawadce (Zawadka 18, tel.: 18 3325036), e-mail: spzawadka@o2.pl).*
2. *W sprawach dotyczących ochrony danych, o których mowa w udzielonej zgodzie można się kontaktować z inspektorem ochrony danych wysyłając wiadomość na adres e-mail: jpietak@poczta.onet.pl*
3. *Przekazane dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu i zakresie wskazanym w zgodzie udzielonej powyżej.*
4. *Przysługuje mi prawo:*

* *żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą,*
* *ich sprostowania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, usunięcia danych lub ograniczenia przetwarzania,*
* *cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,*
* *wniesienia skargi do organu nadzorczego.*

*………………………………….*

(data, c*zytelny podpis)*

1. Należy podkreślić rodzaj scenariusza. W przypadku wyboru gotowego lub adaptowanego scenariusza wpisać

   jego autora. [↑](#footnote-ref-1)