

REGULAMIN

Konkursu Plastycznego

„Mój amerykański sen ”

- Organizatorem Konkursu jest Koszalińska Biblioteka Publiczna im. Joachima Lelewela w Koszalinie
- Konkurs skierowany jest do **dzieci i młodzieży (od 6 do 15 roku życia)** z Koszalina i powiatu koszalińskiego będących czytelnikami bibliotek.
- Celem Konkursu jest:
 - wykonanie prac plastycznych inspirowanych kulturą Stanów Zjednoczonych Ameryki (USA),
 - zachęcanie do czytania i rozwijania wyobraźni przez udział w konkursie,
 - popularyzacja działań plastycznych i poszerzenie wiedzy z zakresu różnych technik plastycznych,
 - umożliwienie dzieciom zaprezentowania swojego talentu.
- Uczestnicy konkursu samodzielnie wykonują dowolną ilość prac w formacie dużego bloku rysunkowego (A3) wybranymi przez siebie technikami plastycznymi (rysowanie, malowanie, wyklejanie, wydzieranie, grafika itp.) **Konkurs nie obejmuje prac przestrzennych ani prac o innym formacie niż A3.** Jurorzy będą oceniać tylko prace indywidualne!!!
- Prace powinny być zaopatrzone w **opis z tyłu każdej pracy** zawierający: tytuł pracy, imię i nazwisko uczestnika konkursu, wiek uczestnika konkursu, **numer kontaktowy** oraz nazwę biblioteki, do której dziecko uczęszcza.
- Do pracy powinna być dołączona zgoda rodzica/opiekuna na przetwarzanie danych osobowych dziecka i rozpowszechnianie pracy wykonanej na ten konkurs. (Wzór w załączniku nr 1)
- Prace należy przesłać do 26 marca 2018 roku na adres:
Koszalińska Biblioteka Publiczna
plac Polonii 1
75-415 Koszalin
Dział Metodyki i Promocji
kontakt telefoniczny: 94 348-15-62

lub dostarczyć do wybranej biblioteki/filii bibliotecznej

- Prace przysyłane po terminie nie będą oceniane.
- Prace niespełniające warunków regulaminowych nie będą klasyfikowane przez Komisję.
- Prace oceni Jury powołane przez Organizatora. Prace pozostają do dyspozycji organizatora.
- Podsumowanie Konkursu i rozdanie upominków i dyplomów odbędzie się 20 kwietnia 2018 roku o godz. 17.00 w sali edukacyjnej w czytelní Koszalińskiej Biblioteki Publicznej, plac Polonii 1 podczas **Amerykańskiej Nocy w Bibliotece**.
- Laureaci konkursu zostaną powiadomieni o przyznaniu nagród telefonicznie lub osobiście przez pracowników bibliotek, do których uczęszczają.
- Wszystkie prace uczestników konkursu będą nagrodzone uczestnictwem w wystawie eksponowanej w Koszalińskiej Bibliotece Publicznej, oraz dyplomem i upominkiem.
- Prace wybrane przez Jury jako nagrodzone zostaną uhonorowane nagrodami książkowymi.
- Ilość nagrodzonych prac zostanie ustalona przez Jury podczas obrad.

Organizatorzy

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA

Wyrażam zgodę na bezpłatne i nieograniczone wykorzystanie, rozpowszechnianie oraz przetwarzanie przez Koszalińską Bibliotekę Publiczną pracy wykonanej przez moje dziecko

.....
(imię i nazwisko dziecka)

na konkurs plastyczny „**Mój amerykański sen**”

organizowany przez tę bibliotekę. Moja zgoda obejmuje wszystkie pola eksploatacji, a w szczególności umieszczenie pracy na wystawie pokonkursowej w Koszalińskiej Bibliotece Publicznej.

Wyrażam zgodę na wykonanie przez Koszalińską Bibliotekę Publiczną zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka podczas finału konkursu „**Mój amerykański sen**” **20.04.2018r.** oraz na wielokrotne i nieograniczone w czasie rozpowszechnianie tych zdjęć. Wizerunek ten będzie zawsze wykorzystywany wyłącznie w celach związanych z działalnością biblioteki i jej promocją.

Wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości imienia, nazwiska mojego dziecka gdyby zostało laureatem konkursu.

Administratorem Państwa danych osobowych jest Koszalińska Biblioteka Publiczna, 75-415 Koszalin, plac Polonii 1
Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji zadań statutowych Biblioteki.

Dane osobowe zostały pozyskane bezpośrednio od Pana/Pani i będą przetwarzane w celu realizacji zadań statutowych Biblioteki – tj. w organizacji konkursu plastycznego „Mój amerykański sen”.

W razie takiej konieczności dane mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Równocześnie informujemy Panią/Pana o prawie wniesienia, w przypadkach wymienionych w art. 23 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o ochronie danych osobowych, pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych ze względu na szczególną sytuację oraz o prawie wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadkach wymienionych w art. 23 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o ochronie danych osobowych, gdy administrator danych zamierza przetwarzać w celach marketingowych lub wobec przekazywania danych osobowych innemu administratorowi danych.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:.....

Miejscowość/data

Podpis:

Numer telefonu: