



## ZAPRASZAMY DO UDZIAŁU W PROFILAKTYCZNYM KONKURSIE ARTYSTYCZNYM

# BARWY ŻYCIA

Konkurs Barwy Życia jest propozycją dla poszukiwania i odkrywania swoich możliwości w twórczości w listopadowy czas; pełen refleksji, zadumy i spokoju

### Regulamin Konkursu BARWY ŻYCIA 2024 edycja II

- I. Organizator: Stowarzyszenie AGRADO z siedzibą w Wadowicach.
- II. Konkurs realizowany jest przy wsparciu finansowym Gminy Wadowice.
- III. Cele konkursu:
  - wspieranie rozwijania pasji i zainteresowań,
  - rozwijanie kreatywności uczestników Konkursu,
  - wzbudzenie pozytywnych refleksji oraz umożliwienia wyrażenia odczuć na temat takich wartości jak: pasja, nauka, rozwój, rodzina, przyjaźń, życie, zdrowie, prawda, wolność, miłość, odpowiedzialność, itp.
  - prezentacja i popularyzacja twórczości uczestników Konkursu,
  - kreowanie pozytywnej profilaktyki uzależnień,
  - tworzenie przestrzeni dla spotkania, komunikacji i integracji różnych środowisk.
- III. Zasady konkursu:
  1. Konkurs adresowany jest do mieszkańców Gminy Wadowice. Uczestników do konkursu mogą zgłaszać przedszkola, szkoły, ośrodki, placówki, organizacje oraz osoby indywidualnie w następujących grupach wiekowych:
    - przedszkolaki,
    - uczniowie szkół kl. I-III,
    - uczniowie szkół kl. IV-VI,
    - uczniowie szkół kl. VII-VIII,
    - uczniowie szkół ponadgimnazjalnych,
    - osoby dorosłe.
  2. Kategorie:
    - prace plastyczne,
    - prace fotograficzne,
  3. Uczestnicy konkursu nadają tytuł swojej pracy.

4. Uczestnicy konkursu wykonują prace samodzielnie, w uzasadnionych przypadkach prace mogą być wykonane z niewielką pomocą opiekuna.
  5. Format prac:
    - plastycznej: A-2, A-3,
    - fotograficznej: nie mniejszy niż 130mm x 180mm,
  6. Techniki pracy:
    - w przypadku prac plastycznych - technika dowolna, płaska: malarstwo, grafika, rysunek, bez użycia materiałów nietrwałych: plasteliny, bibuły, kaszy itp., z możliwością eksponowania w ramie pod szkłem,
    - w przypadku prac fotograficznych - fotografie kolorowe, czarno-białe lub sepia, w dowolnym układzie.
  7. Na odwrocie każdej pracy należy przykleić czytelnie wypełnioną metryczkę (*załącznik numer 1*).
  8. Termin konkursu: prace należy składać do dnia 28.11.2024r. na adres:  
*Stowarzyszenie AGRADO  
Centrum Profilaktyki Społecznej w Wadowicach  
34-100 Wadowice, ul. E.K. Wojtyłów 4  
tel. 728 784 397*
  9. Prace oceni Jury powołane przez organizatorów.  
Decyzja Jury jest ostateczna i nieodwoalna.
  10. Informacja o wynikach rozstrzygnięcia konkursu zostanie umieszczona w terminie do dnia 02.12.2024r. na stronie [www.artetime.agrado.org.pl](http://www.artetime.agrado.org.pl).
  11. Autorzy najciekawszych prac zostaną nagrodzeni, a prace zostaną zaprezentowane na **Wystawie BARWY ŻYCIA 2024**
  12. **Wystawa BARWY ŻYCIA 2024** będzie otwarta w dniach od 04.12.2024 do 31.12.2024r., w AGRADO CLUB Wadowice, ul. Lwowska 16.
- IV. Uwagi organizatorów:
1. Praca musi być wykonana tylko przez jednego autora - prace zbiorowe nie będą brane pod uwagę.
  2. Uczestnik konkursu składa tylko jedną pracę w kategorii prace plastyczne i / lub od jednej do trzech prac w kategorii fotografii. Przedszkole, szkoła składa dowolną liczbę prac.
  3. Prac konkursowych nie należy podklejać ani oprawiać.
  4. Prace zrolowane, zniszczone w wyniku niewłaściwego opakowania, nadesłane po terminie oraz niezgodne z regulaminem nie będą oceniane.
  5. Prace konkursowe nie podlegają zwrotowi i przechodzą na własność organizatorów. Organizator zastrzega sobie prawo do ich wystawiania i nieodpłatnego reprodukowania.
  6. Uczestnicy konkursu wyrażają zgodę na przetwarzanie przez Organizatora Konkursu swoich danych osobowych (*załącznik numer 2*).

## Załącznik 1

PROFILAKTYCZNY KONKURS ARTYSTYCZNY  
**BARWY ŻYCIA**  
METRYCZKA - BARWY ŻYCIA 2024 – EDYCJA II  
(dane prosimy wpisać w sposób czytelny)

<b>TYTUŁ PRACY</b>			
<b>AUTOR PRACY</b>			
Imię nazwisko			
adres			
wiek		Klasa/grupa	
telefon		<u>email</u>	
<b>SZKOŁA / PLACÓWKA *</b>			
nazwa			
adres			
telefon		<u>email</u>	
<b>OPIEKUN ARTYSTYCZNY **</b>			
Imię nazwisko			

## Załącznik 2

**KLAUZULA INFORMACYJNA  
W ZAKRESIE DANYCH OSOBOWYCH OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA  
KONKURSU BARWY ŻYCIA 2024 – edycja II**

W związku z przystąpieniem do Konkursu Barwy Życia, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

**Uczestnik konkursu** .....

**rodzic/opiekun prawny** .....

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. podanie Danych Osobowych jest dobrowolne, ale jest niezbędne do organizacji Konkursu i uczestnictwa w Konkursie,
2. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Stowarzyszenie AGRADO z siedzibą w Wadowicach.
3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Konkursu Barwy Życia prezentacji prac, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości;
4. Dane Osobowe będą przetwarzane przez administratora na podstawie art. 6 ust. 1 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, i zgodnie Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. tekst jednolity z dnia 13 czerwca 2016 r. (Dz. U z 2016 r. poz. 922, i z 2018 r. poz. 138) (dalej: RODO) i zgodnie z tymi przepisami,
5. przysługuje mi prawo dostępu do treści Danych Osobowych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, przeniesienia, ograniczenia przetwarzania, do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, oraz do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
6. Dane Osobowe będą przetwarzane również na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, do czasu ich przedawnienia,
7. przysługuje mi prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw wobec przetwarzania Danych Osobowych, z przyczyn związanych z moją szczególną sytuacją,
8. Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższą klauzulą informacyjną.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA KONKURSU  
LUB RODZICA / OPIEKUNA <sup>1</sup>

<sup>1</sup> W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę jak również przez jej prawnego opiekuna.