# Konkurs plastyczny dla dzieci

Z okazji zbliżającego się Dnia Dziecka zapraszamy do udziału w konkursie plastycznym nt. "MOJE WYOBRAŻENIE O PRACY W SZPITALU" Konkurs skierowany jest do dzieci w wieku przedszkolnym (wraz z „zerówką”) oraz uczniów klas I – III szkoły podstawowej zamieszkujących teren miasta Piotrkowa...

**Z okazji zbliżającego się Dnia Dziecka zapraszamy do udziału w konkursie plastycznym nt.**

**"MOJE WYOBRAŻENIE O PRACY W SZPITALU"**

Konkurs skierowany jest do dzieci w wieku przedszkolnym (wraz z „zerówką”) oraz uczniów klas I – III szkoły podstawowej zamieszkujących teren miasta Piotrkowa Trybunalskiego oraz Powiatu Piotrkowskiego.

Prace w formie skanu lub zdjęcia, opisane imieniem i nazwiskiem oraz oznaczone wiekiem dziecka,

wraz z wypełniona i podpisaną **kartą zgłoszenia**, należy przesłać na adres:

**konkursplastyczny@szpital-piotrkow.pl**

**w terminie do 20 maja 2020 roku.**

Nadesłane prace zostaną umieszczone w **„GALERII KONKURSOWEJ”** na stronie internetowej Szpitala oraz oficjalnej stronie Szpitala na Facebooku, a **od 21 maja 2020 roku rozpocznie się głosowanie** poprzez "polubienie" na Facebooku.

Zdjęcia będzie można oceniać od 21 do 28 maja 2020 roku, a **ogłoszenie wyników** konkursu nastąpi **w dniu 1 czerwca 2020 r.**

**Dla zwycięzców (I, II i III miejsce) zostaną przyznane nagrody – niespodzianki**

**Prosimy o zapoznanie się z Regulaminem konkursu oraz przesłanie karty zgłoszenia!**

# REGULAMIN KONKURSU PLASTYCZNEGO DLA DZIECI
# „MOJE WYOBRAŻENIE O PRACY W SZPITALU"

**Organizator konkursu:** Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska 15, 97 – 300 Piotrków Trybunalski.

**Uczestnicy konkursu:** dzieci w wieku przedszkolnym (wraz z „zerówką") oraz uczniowie klas I – III szkoły podstawowej zamieszkujący teren miasta Piotrkowa Trybunalskiego oraz Powiatu Piotrkowskiego

**Cel konkursu:** rozwijanie aktywności twórczej dzieci oraz uwrażliwienie na pracę i działalność służby zdrowia.

**Założenia organizacyjne:**

1. Każde dziecko (uczestnik konkursu) może zgłosić do konkursu jedną, samodzielnie wykonaną i wcześniej nie publikowaną pracę.
2. Praca powinna być wykonana w formacie A4 dowolną techniką, np. rysunek, pastele, akwarela, tempera, wyklejanki, kolaż, itp.
3. Praca wraz z kartą zgłoszenia winna zostać zeskanowana lub sfotografowana – na skanie pracy lub zdjęciu pracy należy napisać imię i nazwisko oraz wiek dziecka. Pracę wraz z kartą zgłoszenia (plik w formacie jgp) należy przesłać **w terminie do 20 maja 2020 roku** na adres: konkursplastyczny@szpital-piotrkow.pl
4. Udział w konkursie oznacza udzielenie Organizatorowi prawa do prezentacji pracy na terenie Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, na jego stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych, materiałach promocyjnych i informacyjnych.
5. Ostateczny termin zgłaszania prac upływa **20 maja 2020 roku** (liczy się data wpływu maila na wskazany powyżej adres). Prace dostarczone po tym terminie lub wykonane niezgodnie z regulaminem nie będą oceniane.
6. Do pracy należy dołączyć wypełnioną ***Kartę zgłoszenia***.

**Zasady oceniania prac:**

1. Skany i zdjęcia nadesłanych prac zostaną umieszczone w „GALERII KONKURSOWEJ" na stronie internetowej Szpitala oraz oficjalnej stronie Szpitala na Facebooku w dniu 21 maja 2020 roku.
2. Wyboru zwycięskich prac dokonają oglądający „Galerię konkursową" na Facebooku poprzez przyznanie „polubień" poszczególnym pracom w „Galerii".
3. O wyłonieniu 3 pierwszych miejsc zdecyduje liczba przyznanych „polubieni" w postaci „lubię to" i „super". **Zdjęcia będzie można oceniać od 21 do 28 maja 2020 roku.**
4. Ogłoszenie wyników odbędzie się w dniu **1 czerwca 2020 roku** na stronie internetowej Organizatora www.szpital-piotrkow.pl oraz na jego stronie na Facebooku.
5. Dla zwycięzców (I, II i III miejsce) zostaną przyznane nagrody – niespodzianki.

**☺ ZAPRASZAMY DO ZABAWY!!! ☺**

DYREKTOR
lek. Marek Konieczko

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**KONKURS PLASTYCZNY „MOJE WYOBRAŻENIE O PRACY W SZPITALU"**

Imię i nazwisko dziecka (autora pracy):

……

*(proszę wpisać czytelnie, drukowanymi literami)*

Wiek dziecka: ……

Imię i nazwisko opiekuna dziecka:

……

*(proszę wpisać czytelnie, drukowanymi literami)*

Numer telefonu kontaktowego opiekuna dziecka oraz adres e-mail:

……

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w konkursie plastycznym **„Moje wyobrażenie o pracy w szpitalu"** organizowanym przez Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska 15, 97 – 300 Piotrków Trybunalski.
Oświadczam, że zapoznałam/-łem się z Regulaminem konkursu i akceptuję jego zapisy. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w celach wynikających z Regulaminu Konkursu zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych.

Miejscowość i data ……

Czytelny podpis opiekuna dziecka ……