



Wojewódzki konkurs plastyczno-przyrodniczy” „*Krajobraz moich okolic*”

Cele konkursu

- Rozwijanie zainteresowania przyrodą.
- Zwiększanie świadomości ekologicznej.
- Poznanie najbliższego środowiska i specyfiki swojego regionu.
- Kontakt ze środowiskiem lokalnym w celu wytworzenia bliskich więzi i zrozumienia różnorodnych przynależności człowieka.
- Wzmaganie wrażliwości na piękno przyrody.
- Pogłębianie więzi ze swoim środowiskiem, regionem, krajem.

Zadanie konkursowe polega na wykonaniu przez każdego uczestnika pracy plastycznej, przedstawiającej piękno przyrody wybranego obszaru lub obiektu przyrodniczego zlokalizowanego na terenie województwa podkarpackiego

Regulamin konkursu:

1. Konkurs przeznaczony jest dla uczniów klas IV-VIII szkoły podstawowej.
2. Praca plastyczna powinna być wykonana samodzielnie, podpisana i opatrzona tytułem.
3. Każdy uczeń może zgłosić tylko 1 pracę.
4. Prace będą oceniane pod względem pomysłowości, estetyki i zgodności z podanym tematem.
5. Prace niespełniające wymogów regulaminu nie będą rozpatrywane.
6. Po ogłoszeniu wyników, prace wraz z danymi twórców będą upublicznione na stronie internetowej Szkoły Szpitalnej.
7. Do każdej pracy musi być dołączona podpisana zgoda oraz formularz zgłoszeniowy przysłane wraz z pracą na poniższy adres. Dokumenty w załączeniu.
8. **Termin realizacji: 10 października 2023 r.**
9. Prace wraz z załącznikami należy wysłać na adres szkoły:

**Zespół Szkół przy Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 2
im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie,
ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów,
z dopiskiem: Konkurs Wojewódzki „Krajobraz moich okolic”.**

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi 13 października 2023 r.
Ze zwycięzcami skontaktujemy się telefonicznie lub mailowo.
Informacje o wynikach będą też dostępne na stronie:

www.szkołaszpitalna.rzeszow.pl.

Nagrody i dyplomy zostaną wysłane pocztą.

Opiekunowie konkursu: **Agnieszka Grabowska oraz Edyta Solecka- Skowron.**

Załącznik 1

KARTA ZGŁOSZENIA
Konkurs wojewódzki
„Krajobraz moich okolic”

Uwaga: Kartę należy wypełnić drukowanymi literami.

1. Imię i nazwisko ucznia:

.....

2. Wiek, klasa:

.....

3. Nazwa szkoły:

.....

Adres szkoły:

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

4. Imię i nazwisko opiekuna (nauczyciela):

.....

Prace przechodzą na własność organizatora konkursu.

.....

data i podpis osoby zgłaszającej

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA UDZIAŁ DZIECKA
W KONKURSIE**

„Krajobraz moich okolic”

**ORAZ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W CELU PRZEPROWADZENIA
KONKURSU**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w konkursie „Krajobraz moich okolic” organizowanym przez Zespół Szkół przy Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie imienia, nazwiska, wieku, nazwy i adresu szkoły w celu organizacji konkursu.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie pracy zgłoszonej na konkurs, w formie: wystawy pokonkursowej, prezentacji na stronie internetowej szkoły

www.szkołaszpitalna.rzeszow.pl, na stronie facebookowej szkoły oraz w innych materiałach, w celu promocji Zespołu Szkół przy Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.

Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do cofnięcia wyrażonych zgód w dowolnym momencie.

.....
Data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

KLAUZULA INFORMACYJN

Przyjmuję do wiadomości, iż

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół przy Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Świętej Jadwigi Królowej w Rzeszowie ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów, tel. 17 8664268.
2. Wszelkie sprawy związane z przekazywaniem i przetwarzaniem danych osobowych należy kierować do inspektora danych osobowych na adres e-mail: rodo@szkolaszpitalna.rzeszow.pl.
3. Podane dane osobowe będą przetwarzane na podstawie niniejszej zgody przez czas nieoznaczony lub do czasu wycofania zgody w celu udziału w konkursie.
4. Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż podmioty upoważnione na podstawie stosownych przepisów prawa.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do podanych danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, Warszawa.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w konkursie.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddane zautomatyzowanym procesom związanym z podejmowaniem decyzji, w tym profilowaniu.

.....
Data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego