

Regulamin przeglądu

“WOLOshow”

I. Organizator

Organizatorem przeglądu jest Grupa Wolontarystyczna “Agrafka”

II. Cele przeglądu

1. wsparcie i wzmocnienie potencjału wolontariuszy,
2. zachęcenie do rozwijania i dzielenia się swoimi pasjami,
3. integracja środowiska wolontariackiego,
4. wzrost pewności siebie,
5. wzrost świadomości swoich mocnych stron i znajomości swojego potencjału.

III. Szczegóły przeglądu

1. W przeglądzie mogą wziąć udział wolontariusze działający na terenie powiatu pabianickiego, którzy mają **ukończone 12 lat**.
2. Przegląd polega na przygotowaniu krótkiego występu przedstawiającego swój talent (np. taniec, śpiew, recytacja, sztuczki magiczne itp).
3. Aby wziąć udział w przeglądzie należy wypełnić formularz (załącznik numer 1 do Regulaminu) i przesłać go wraz z nagraniem video (max. 3 min) prezentującym talent za pośrednictwem poczty elektronicznej: wolontariat@agrafka.org.pl w tytule wpisując: „WOLOshow” do dnia **15.10.2024r.**
4. Spośród zgłoszeń komisja w składzie: Natalia Szumigaj, Agnieszka Jaks, Aleksandra Wilczyńska, Katarzyna Zellmer wybierze 15 uczestników, którzy zaproszeni zostaną na przegląd artystyczny “WOLOshow”, który odbędzie się dnia **25.10.2024r.** w godzinach **16:00-18:00** w Młodzieżowym Domu Kultury w Pabianicach.
5. W składzie komisji zasiądzie 25 osób. Będą to osoby z różnych grup społecznych, które na co dzień doświadczają pomocy od wolontariuszy (dzieci, osoby z niepełnosprawnością, seniorzy). W skład komisji wejdą również eksperci artystyczni.
6. Podczas przeglądu wyłonionych zostanie 3 laureatów.

IV. Kryteria oceny

Komisja będzie brała pod uwagę:

1. pomysłowość,
2. ogólne wrażenie prezentacji, wyraz artystyczny,
3. umiejętności, zdolności warsztatowe,
4. interpretacja wybranej formy,
5. estetykę wykonania.

V. Nagrody

Dla wszystkich uczestników przeglądu przygotowane będą nagrody. Dla laureatów przewidziane są medale i nagrody. Ponadto 3 laureatów wystąpi podczas Gali Wolontariatu podsumowującej XIX Pabianickie Obchody Międzynarodowego Dnia Wolontariusza, która odbędzie się 10.12.2024r.

Udział w przeglądzie jest równoznaczny z wyrażeniem, przez osoby uczestniczące, zgody na przetwarzanie przez organizatora ich danych osobowych na potrzeby przeglądu, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 roku, poz. 1000).

Działanie „WOLOshow”, realizowane w ramach inicjatywy wolontariackiej pn. „WOLOstan!”, dofinansowane jest przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków Programu Wspierania i Rozwoju Wolontariatu Długoterminowego na lata 2018 – 2030 Korpus Solidarności w ramach konkursu „Minigranty na inicjatywy wolontariackie Korpusu Solidarności”

Załącznik numer 1

Formularz zgłoszeniowy przeglądu „WOLOshow”

Imię i nazwisko:	
Data urodzenia:	
Adres e-mail:	Telefon kontaktowy:
Dodatkowe uwagi:	

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią zasad przystąpienia i udziału w przeglądzie zawartych w niniejszym zgłoszeniu oraz regulaminie i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych dla celów niniejszego konkursu zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 1997 r. Nr 133 poz. 883).

Zgoda na wykorzystanie wizerunku Zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (tekst jednolity Dz.U. 2018 poz. 1191 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie zdjęć i nagrań zawierających mój wizerunek/wizerunek mojego dziecka (podopiecznego) zarejestrowany na potrzeby przeglądu „WOLOshow”. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż zdjęcia i nagrania mogą zostać umieszczone na fanpage i stronie internetowej Grupy wolontarystycznej “Agrafka” oraz w środkach masowego przekazu. Zezwolenie dotyczy fotografii i nagrania przedstawiającej zarówno w postaci całej sylwetki, jak i portretu, osobno lub w zestawieniu z wizerunkami innych osób. Oświadczam ponadto, że zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka wyrażam dobrowolnie.

.....

Podpis uczestnika

Załącznik numer 2

.....
Miejscowość, data

Zgoda opiekuna prawnego dziecka, które nie ukończyło 18 lat na udział w przeglądzie

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w przeglądzie „WOLOshow”

Imię:

Nazwisko:

Rozumiem i w pełni akceptuję regulamin przeglądu dostępny na stronie: <https://wolontariatagrafka.pl> oraz w środkach masowego przekazu.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych dla celów niniejszego przeglądu zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 roku, poz. 1000).

.....
(czytelny podpis opiekuna)

.....
(podpis uczestnika)

Zgoda na wykorzystanie wizerunku Zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. (tekst jednolity Dz.U. 2018 poz. 1191 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie zdjęć i nagrań zawierających mój wizerunek/wizerunek mojego dziecka (podopiecznego) zarejestrowany na potrzeby przeglądu „WOLOshow”. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż zdjęcia i nagrania mogą zostać umieszczone na fanpage i stronie internetowej Grupy wolontarystycznej “Agrafka” oraz w środkach masowego przekazu. Zezwolenie dotyczy fotografii i nagrania przedstawiającej zarówno w postaci całej sylwetki, jak i portretu, osobno lub w zestawieniu z wizerunkami innych osób. Oświadczam ponadto, że zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka wyrażam dobrowolnie.

.....
(czytelny podpis opiekuna)

.....
(podpis uczestnika)