



Projekt współfinansowany przez
REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W LUBLINIE

REGULAMIN
III PRZEGLĄDU TWÓRCZOŚCI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
„Wiele potrafię”
pod hasłem PIĘKNA NASZA POLSKA CAŁA
20 PAŹDZIERNIKA 2011 godz. 11:00

ORGANIZATORZY

Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Ich Rodzinom
„Mamy Siebie” w Hrubieszowie

PARTNERZY

Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Hrubieszowie

WSPIERAJĄ NAS

Samorząd Województwa Lubelskiego ze środków PFRON

REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W LUBLINIE

CEL IMPREZY

- Umożliwienie prezentacji twórczości artystycznej związanej z radością życia i szczęściem.
- Integrowanie środowisk osób niepełnosprawnych.
- Zaprezentowanie potencjału osobistego i możliwości twórczych uczestników.
- Rozwijanie kreatywności, spontaniczności i zainteresowań młodych ludzi.
- Zmiana modelu postrzegania osoby niepełnosprawnej w społeczeństwie i środowisku lokalnym.
- Współpraca środowisk działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Propagowanie piękna, tradycji i współczesnego wizerunku naszej Ojczyzny.

ZASADY UCZESTNICTWA

1. Podstawą do wzięcia udziału w III Przeglądzie Twórczości Osób Niepełnosprawnych *„Wiele potrafię”* jest przesłanie wypełnionej KARTY ZGŁOSZENIOWEJ oraz ZAŁĄCZNIKA do dnia **30 września 2011 roku** na adres:

Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym
oraz Ich Rodzinom *„Mamy Siebie”*
przy Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym w Hrubieszowie
ul. Zamojska 16A
22 – 500 HRUBIESZÓW
tel. 501754157
fax 084 696 2455

2. Na przegląd każda drużyna przygotowuje do zaprezentowania: własnoręcznie wykonaną pracę plastyczną o tematyce „Najpiękniejszy zakątek Polski”

Zadanie dofinansowane przez Samorząd Województwa Lubelskiego ze środków PFRON



Projekt współfinansowany przez

REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W LUBLINIE

- recytację wiersza tematycznie związanego z prezentowanym obrazem
- 10 minutowy montaż słowno – muzyczny związany z hasłem przeglądu.

3. W czasie przeglądu, każda drużyna:

- wykona grupową pracę plastyczną związaną z mapą Polski (materiały zapewnia organizator),
- ułoży puzzle,
- weźmie udział w kalamburach,

Na zakończenie zespoły wykonają wspólnie pamiątkowy obraz pt. „Tu wszędzie jest moja Ojczyzna”.

4. Całość Przeglądu będzie oceniana przez powołaną komisję, w której skład wejdą: 1 przedstawiciel Stowarzyszenia, Instruktor Hrubieszowskiego Domu Kultury oraz 3 losowo wybranych opiekunów zaproszonych zespołów.

5. Podsumowaniem przeglądu będzie wręczenie wszystkim uczestnikom upominków oraz nagród dla drużyn. Opiekunom zostaną wręczone dyplomy.

6. Przegląd uświetni występ Zespołu Pieśni i Tańca Ziemi Hrubieszowskiej.

7. Na zakończenie wystąpi Szkolny Zespół Muzyczny „Nokaut”

ZASADY OGÓLNE

1. Uczestnikami przeglądu mogą być:

- w szczególności uczniowie Szkół Przysposabiających do Pracy,
- uczniowie gimnazjum z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności,
- uczestnicy Warsztatów Terapii Zajęciowej.

2. Uczestnicy w ramach placówki tworzą 6 osobowe drużyny – reprezentacje.

3. Każda drużyna może przywieść grupę „kibiców”.

4. Bezpośrednią opiekę nad zespołami w trakcie Przeglądu będą pełnić wolontariusze.

5. Organizator zapewnia obiad dla 6 osobowej drużyny oraz dwóch opiekunów.

6. Po wcześniejszym powiadomieniu organizatora istnieje możliwość wykupienia dodatkowych obiadów w cenie 7 zł/osobę (np. dla pozostałych gości, kibiców, opiekunów i kierowców).

7. Organizator nie pokrywa kosztów przejazdu i ubezpieczenia grup.



Projekt współfinansowany przez
REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W LUBLINIE

KARTA ZGŁOSZENIA
udziału w
III PRZEGLĄDZIE TWÓRCZOŚCI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
„Wiele potrafię”
20 PAŹDZIERNIKA 2011

1. Nazwa placówki.....

.....

2. Szkoła.....

3. Adres, numer telefonu, email.....

.....

4. Opiekun/owie.....

5. Lista osób biorących udział w przeglądzie:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

.....
podpis osoby zgłaszającej

Akceptuję warunki regulaminu Przeglądu.

.....
Data i czytelny podpis Opiekuna

ZAŁĄCZNIK .

A. DODATKOWA LISTA GOŚCI, KIBICÓW i OPIEKUNÓW

1. 4.....

2..... 5.....

3 6.....

B. Dodatkowe obiady TAK/ NIE * (niepotrzebne skreślić)

Liczba dodatkowych obiadów.....(*Koszt dodatkowego obiadu wynosi 7 zł – płatne w dniu imprezy w kasie PZPSW*)

Dziękujemy i do miłego zobaczenia

Organizatorzy