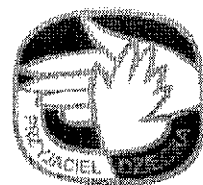




Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



Suwałki, 10 maja 2024 roku

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci
Oddział Okręgowy w Suwałkach
ul. Kościuszki 82/13
16 - 400 Suwałki
tel./fax : 87 566 45 17
e-mail: biuro@tpdsuwalki.org.pl

Warsztaty Terapii Zajęciowej,
Domy Pomocy Społecznej,
Środowiskowe Domy
Samopomocy,
Ośrodki Wsparcia,
Osoby z niepełnosprawnościami
z województw: podlaskiego,
warmińsko – mazurskiego,
kujawsko – pomorskiego,
mazowieckiego

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Suwałkach serdecznie zaprasza do wzięcia udziału w **Przeglądzie Twórczości Artystycznej Osób z Niepełnosprawnością**.
Przewidujemy następujące kategorie konkursowe:

- malarstwo,
- grafika i rysunek,
- tkanina i szycie,
- haft i koronka,
- rzeźba,
- ceramika,
- techniki różne.


Zdjęcia prac oraz karty zgłoszenia należy przesłać e-mail lub pocztą tradycyjną do 20 czerwca **2024 roku** na adres:

Warsztat Terapii Zajęciowej TPD
16 – 400 Suwałki ul. Utrata 9
wtz@tpdsuwalki.org.pl

Przewidywany termin podsumowania Konkursu 08 lipca 2024 roku. Dodatkowe informacje o Przeglądzie można uzyskać pod numerem telefonu 87 566 36 08.

W załączeniu przesyłamy Państwu regulamin Przeglądu i kartę zgłoszenia prac konkursowych.

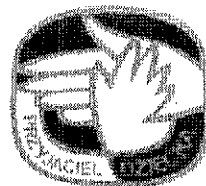
Z poważaniem

Prezes 
Lilianna Anna Zielińska



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

REGULAMIN Przeгляdu Twórczości Artystycznej Osób z Niepełnosprawnością



ORGANIZATOR: Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Suwałkach.
Projekt dofinansowano ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – konkursu pn. „Możemy więcej” - kierunku pomocy 3 „wzrost aktywności osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia”;

CELE KONKURSU:

Głównym celem jest popularyzacja twórczości artystycznej osób z niepełnosprawnościami. Cel główny zostanie zrealizowany poprzez:

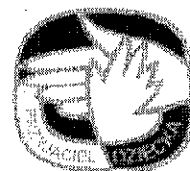
- Organizację imprezy kulturalnej zwiększającej aktywność osób z niepełnosprawnościami,
- Wyzwalanie twórczej aktywności osób z niepełnosprawnościami i inicjowanie aktywnych działań,
- Działania promujące osiągnięcia artystyczne osób z niepełnosprawnościami,
- Wzmacnianie poczucia własnej wartości niepełnosprawnych twórców.

WARUNKI UCZESTNICTWA W PRZEGLĄDZIE:

1. W Przeglądzie mogą brać udział osoby z niepełnosprawnością zajmujące się twórczością artystyczną posiadające aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie równoważne (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów).
2. Ze względu na ograniczoną ilość nagród autorzy 100 pierwszych zgłoszeń (do wyczerpania liczby zgłoszeń wg ilości przewidzianej w poszczególnych województwach) zostaną zakwalifikowani do wyłonienia finalistów Konkursu.
Liczy się kolejność zgłoszeń.
2. Do Konkursu można zgłosić prace w następujących kategoriach:
 - malarstwo,
 - grafika i rysunek,
 - tkanina i szycie,
 - haft i koronka,
 - rzeźba,
 - ceramika,
 - techniki różne.
3. **Zdjęcia** prac oraz karty zgłoszenia należy przesłać e-mail lub pocztą tradycyjną w terminie do **20 czerwca 2024 roku**
4. Zdjęcia nadesłanych prac powinny być opisane lub odpowiednio podpisane w e-mail
 - imię i nazwisko autora,
 - adres placówki,
 - tytuł pracy i technikę wykonania,
5. Oceny prac dokona powołana przez organizatora komisja.
6. We wszystkich sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie decyzję podejmuje organizator.



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



....., dnia..... 2024r.

KARTA ZGŁOSZENIA PRAC
na Przegląd Twórczości Artystycznej Osób z Niepełnosprawnością

1. Nazwa placówki, adres , telefon, e-mail

--

2. Oświadczenie placówki

Akceptuję Regulamin Przeglądu Twórczości Artystycznej Osób z Niepełnosprawnością organizowanego przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Suwałkach

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania placówki zgłaszającej pracę do Konkursu

3. Lista prac

Lp.	Imię i nazwisko autora	Stopień niepełnosprawności	Tytuł pracy	Kategoria

*w razie potrzeby dodać kolejne punkty lub powielić kartę

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby zgłaszającej pracę

III. ZGODY AUTORÓW

Oświadczam, że wyrażam zgodę na prezentację pracy na wystawach i ekspozycjach oraz na publikowanie i powielanie jej zdjęć w materiałach wydawanych przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Suwałkach i organizatorów ewentualnych wystaw oraz na stronie internetowej organizatora i innych witrynach internetowych oraz na publikację mojego wizerunku. Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu do Przeglądu Twórczości Artystycznej Osób z Niepełnosprawnością, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.)

.....
(imię i nazwisko autora)

.....
(podpis autora)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Wypełniając obowiązek określony w art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: RODO) informuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Suwałkach ul. Kościuszki 82/13, 16-400 Suwałki
 - 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji projektu „Przegląd Twórczości Artystycznej Osób z Niepełnosprawnością”, publikacji informacji o laureatach konkursu i ich prac na stronie internetowej i w mediach społecznościowych administratora, we wszelkich materiałach promocyjnych w celu ogłoszenia wyników oraz promocji Konkursu, a także w celach archiwizacyjnych, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania.
 - 3) Odbiorcą/ami podanych danych osobowych mogą być inne osoby, którym powierzono obowiązki związane z organizacją Przeglądu.
 - 4) Dane osobowe nie będą przekazywane do innych podmiotów oraz państwa trzeciego. (Uwaga! Organy publiczne, które mogą otrzymać Pani/Pana dane osobowe w ramach konkretnego postępowania np. kwalifikacyjnego zgodnie z prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, nie są uznawane za odbiorców).
- Dostęp do Państwa danych osobowych mogą mieć podmioty, z którymi PFRON współpracuje przy spełnianiu swoich zadań ustawowych, np. podmioty świadczące usługi pocztowe, podmioty świadczące usługi graficzne, drukarnie, producenci i dostawcy spersonalizowanych nagród.
- 5) Dane osobowe będą przechowywane przez prawnie ustalony okres archiwizacji.
 - 6) Ma Pani/Pan prawo żądać od TPD:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych;
 - b) sprostowania swoich danych osobowych.
 - 7) Jeżeli Pani/Pan uzna, że przetwarzanie Pani/Pana/ uczestnika danych osobowych jest nieprawidłowe, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 - 8) Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, jest dobrowolne, jednak konieczne do umożliwienia zorganizowania konkursu i wyłonienia jego laureatów.

Dnia

.....
Podpis autora pracy