

V Amatorski Przegląd Przedstawień Profilaktycznych

Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Cieczewie

zaprasza

uczniów szkół podstawowych oraz gimnazjalnych

do udziału w:

V Amatorskim Przeglądzie Przedstawień Profilaktycznych.

Regulamin konkursu:

Cele:

1. Promocja tematyki ukierunkowanej na przeciwdziałanie agresji, przemocy i uzależnień.
2. Doskonalenie umiejętności obserwacji i oceny zagrożeń w środowiskach szkolnych.
3. Zachęcanie uczniów do tworzenia i promocji własnych przedstawień scenicznych o tematyce profilaktycznej.

Adresaci:

Do udziału w przeglądzie zapraszamy uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych z terenu gminy Przodkowo.

Założenia:

1. Tematy przedstawień teatralnych mogą dotyczyć problemów z zakresu profilaktyki przemocy, profilaktyki uzależnień, profilaktyki prozdrowotnej oraz zagrożeń związanych z cyberprzemocą. Scenariusz sztuki może być tekstem stworzonym przez uczniów lub tekstem zamieszczonym w internecie, publikacji, itp.
2. W przedstawieniu biorą udział zespoły teatralne, zespoły klasowe, grupy działające przy świetlicach socjoterapeutycznych.
3. Uczestnicy przeglądu przyjeżdżają na koszt szkół delegujących.

Wymagania:

1. Czas trwania prezentacji – do 15 minut.

Organizacja Przeglądu:

1. Organizatorem przeglądu jest: Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Cieczewie oraz Rada Rodziców przy Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Cieczewie.
2. Przegląd odbędzie się w dniu **15 czerwca 2018 r. (piątek)- godz.10.00. w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Cieczewie.**
3. Oceny przedstawień dokona jury powołane przez organizatora.
4. Prosimy o przesłanie kart zgłoszeń do dnia **08 czerwca 2018r.** na adres *Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Cieczewie, ul .Gdańska 8, 84-208 Cieczewo. z dopiskiem "Amatorski Przegląd Przedstawień Profilaktycznych "* bądź na adres e-mail *belfer_cieczewo@wp.pl*

Zapraszamy do uczestnictwa w Przeglądzie

Organizatorzy

V Amatorski Przegląd Przedstawień Profilaktycznych

V Amatorski Przegląd Przedstawień Profilaktycznych

KARTA ZGŁOSZENIA - / wypełnić pismem drukowanym /

I. Nazwa zespołu

.....

**II. Nazwa placówki pod opieką, której zgłaszany jest zespół teatralny,
dokładny adres, telefon, fax, e-mail: (pieczętka)**

.....

.....

.....

III. Kategoria wiekowa (szkoła podstawowa, gimnazjum,)

.....

IV. Ilość członków zespołu

.....

V. Repertuar:

Tytuł przedstawienia

.....

Autor tekstu

.....

Reżyseria (opiekun zespołu)

.....

VI. Czas trwania spektaklu / maksymalnie do 15 minut /

.....

VII. Imię, Nazwisko, oraz telefon kontaktowy osoby przygotowującej zespół

.....

.....

miejsowość, data pieczętka placówki