**MŁODZIEŻOWY FESTIWAL TEATRALNY „STREFA GRY”**

**14 listopada 2024, Miejski Dom Kultury w Kole**

 ORGANIZATORZY:

Centrum Kultury i Sztuki w Koninie

Miejski Dom Kultury w Kole

WARUNKI UCZESTNICTWA

* Festiwal adresowany jest do amatorskich teatrów, skupiających młodzież w wieku 15-19 lat, działających w placówkach kultury, szkołach ponadpodstawowych, świetlicach, stowarzyszeniach w całej Wielkopolsce.
* Dopuszcza się dowolne formy teatralne.
* Czas trwania spektaklu: do 40 minut.

UWAGA!!!

**Przyjmujemy zgłoszenia do 31 października 2024 r. wyłącznie poprzez portal Strefa Zajęć:**

**Instrukcja znajduje się pod tym linkiem:** [**https://www.ckis.konin.pl/strefa-zajec-nowa-forma-zapisow-na-zajecia-artystyczne/**](https://www.ckis.konin.pl/strefa-zajec-nowa-forma-zapisow-na-zajecia-artystyczne/)

**W powyższym terminie należy też przesłać kartę zgłoszenia zespołu na adres:** **p.pachulska-wojdak@ckis.konin.pl**

UWAGA ❗❗❗ Płatności za udział w Festiwalu:

Instruktorzy zespołów mogą dokonać płatności poprzez Strefę Zajęć, tradycyjnym przelewem na konto CKiS Konin: 17 1090 1199 0000 0000 1900 2776, wpisując w tytule „ STREFA GRY i nazwę zgłoszonego zespołu”, lub gotówką w kasie w CKiS przy ul. Okólnej 47a (poniedziałek-piątek 10.00-14.00).

**Akredytacja od osoby wynosi 25 zł.**

* Zgłaszając rezygnację z udziału w Festiwalu na co najmniej 5 dni roboczych przed imprezą, zespół otrzyma zwrot wpłaconej kwoty.
* Liczba zespołów, które Organizator przyjmie, jest ograniczona – decyduje kolejność zgłoszeń. Lista zespołów dopuszczonych do udziału w Festiwalu będzie dostępna na stronie [www.ckis.konin.pl](http://www.ckis.konin.pl) najpóźniej od 6 listopada 2024 r.
* W przypadku wykorzystania cudzych utworów koszty ZAiKS-u zespoły opłacają we własnym zakresie.
* W ramach Festiwalu, oprócz prezentacji przedstawień, odbędzie się także spotkanie warsztatowe dla instruktorów i członków zespołów.
* Koszty przejazdu i ubezpieczenia pokrywają instytucje delegujące.
* Organizatorzy zapewniają:

- okotarowaną scenę o wymiarach – dł. 8 m, szer. 8 m, bez urządzeń scenicznych,

- sprzęt nagłośnieniowy i oświetleniowy wraz z obsługą,

- nagrody finansowe, rzeczowe i dyplomy,

- ciepły posiłek dla wykonawców i opiekunów (ogólną liczbę osób należy ująć w karcie zgłoszenia i uwzględnić przy wpłacie akredytacji).

! Nie zapewniamy elementów scenografii !

ZASADY NAGRADZANIA

* Prezentacje oceniać będzie powołana przez Organizatorów Komisja Artystyczna, która zadecyduje o przyznaniu nagród i wyróżnień zespołowych oraz indywidualnych. Jej ocenie podlegać będzie:

- dobór repertuaru,

- reżyseria (sceniczna koncepcja),

- gra aktorska (kultura słowa, ruch sceniczny),

- oprawa plastyczna i muzyczna.

* Werdykt Komisji Artystycznej jest ostateczny i niepodważalny.
* Nagrody i wyróżnienia wypłacane będą wyłącznie przelewem na rachunek bankowy wskazany w karcie zgłoszenia.

SPRAWY ORGANIZACYJNE

* Podpisanie wypełnionej karty zgłoszenia jest równoznaczne z akceptacją Regulaminu.
* Sprawy nieobjęte regulaminem rozstrzygają Organizatorzy.
* Zespoły zgłaszają się biurze organizacyjnym w Miejskim Domu Kultury w Kole (ul. Słowackiego 5) w dniu imprezy od godz. 9:00. Prezentacje rozpoczną się o godzinie 10.00.
* Dodatkowych informacji o spotkaniach udziela Paulina Pachulska-Wojdak,

tel. (63) 243 63 50, e-mail: p.pachulska-wojdak@ckis.konin.pl

KARTA ZGŁOSZENIA

**FESTIWAL TEATRÓW MŁODZIEŻOWYCH„STREFA GRY”**

**14 listopada 2024 r.**

**Miejski Dom Kultury w Kole**

NAZWA ZESPOŁU ......................................................................................................................................................

FORMA TEATRALNA..................................................................................................................

INSTYTUCJA PATRONUJĄCA (nazwa, adres, telefon) .....................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

TYTUŁ SPEKTAKLU…………………………………………………………………………………….

SCENARIUSZ ORYGINALNY .....................................................................................................

ADAPTACJA ................................................................................................................................

IMIĘ I NAZWISKO INSTRUKTORA, TEL. KONTAKTOWY, E-MAIL.........................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

OPRACOWANIE PLASTYCZNE…...........................................................................................

OPRACOWANIE MUZYCZNE……………………………………………………………………….

CZAS TRWANIA SPEKTAKLU (do 40 min.) ............................................................................

LICZBA OSÓB WYSTĘPUJĄCYCH .........................................................................................

LICZBA OSÓB TOWARZYSZĄCYCH KORZYSTAJĄCYCH Z POSIŁKU……………………..

POTRZEBY TECHNICZNE (światło, nagłośnienie) ...................................................................................................................................................

**Proszę o wystawienie faktury VAT** TAK □ NIE □

Dane do faktury………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………

NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY ZOSTANIE WPŁACONA NAGRODA

……………………………………………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na rejestrację mojego wizerunku na współcześnie dostępne nośniki obrazów i dźwięków oraz możliwość wykorzystania go przez Organizatora w celach informacyjnych, promocyjnych i edukacyjnych – bez roszczeń finansowych z tym związanych oraz na przetwarzanie moich danych osobowych w ww. zakresie przez Centrum Kultury i Sztuki w Konininie.

 ………………………………………….. ……………………………………….

(pieczątka instytucji patronującej) (podpis instruktora)

Informujemy, iż Centrum Kultury i Sztuki w Koninie jest administratorem Państwa danych osobowych. Jeżeli chcecie Państwo zapoznać się ze sposobem ich przetwarzania lub go zmienić, możecie to zrobić wchodząc na stronę www.ckis.konin.pl i klikając linki http://www.ckis.konin.pl/wp-content/uploads/Zasady-przetwarzania-danych-osobowych.pdf i http://www.ckis.konin.pl/wp-content/uploads/Formularz-Rozporzadzania-Danymi-Osobowymi.pdf.