

**Regulamin**  
**IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych**  
**dla uczniów klas IV–VIII szkół podstawowych**  
**województwa świętokrzyskiego**

Lider Projektu Teatr Działal!: **Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach**

Partner Projektu Teatr Działal!: **Wojewódzki Dom Kultury im. Józefa Piłsudskiego w Kielcach**

Koordynator IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych: **Sławomir Sobocki**

**Informacje ogólne**

1. IV Świętokrzyski Przegląd Teatrów Szkolnych dla uczniów klas IV–VIII szkół podstawowych województwa świętokrzyskiego jest integralną częścią projektu Teatr Działal!
2. Dopuszcza się do udziału w Przeglądzie szkolne grupy teatralne, które nie biorą udziału w projekcie Teatr Działal!, ale wyrażają chęć przystąpienia do Przeglądu.
3. Wydarzenie ma charakter edukacyjny.
4. IV Świętokrzyski Przegląd Teatrów Szkolnych ubiega się o wpis do wykazu zawodów wiedzy, artystycznych i sportowych organizowanych przez Świętokrzyskiego Kuratora Oświaty.

**Cele**

1. Utworzenie przestrzeni do dzielenia się nowatorskimi oraz autorskimi formami i metodami pracy teatralnej z dziećmi i młodzieżą, inspirowanie, wymiana doświadczeń między nauczycielami oraz szkolnymi zespołami teatralnymi z terenu województwa świętokrzyskiego.
2. Doskonalenie kompetencji nauczycieli w zakresie tworzenia spektaklu z dziećmi i z młodzieżą oraz jego świadomego i krytycznego odbioru.
3. Podtrzymywanie oraz upowszechnianie tradycji i kultury teatralnej – polskiej i światowej, ukazanie roli teatru jako wszechstronnego narzędzia edukacji.
4. Promowanie pomysłowości, oryginalności, kreatywności, twórczego myślenia oraz pracy zespołowej.

**Zasady udziału**

1. Przedmiotem Przeglądu jest zgłoszenie przedstawienia teatralnego opartego na własnym oryginalnym scenariuszu utworu dramatycznego z kanonu literatury polskiej czy powszechnej lub autorskiej adaptacji dzieła poetyckiego albo prozatorskiego, adaptacji scenicznej scenariusza tzw. gotowego. Scenariusz i adaptacja mogą być pracą indywidualną lub zbiorową stworzoną samodzielnie przez Szkolną Grupę Teatralną.
2. Przegląd ma charakter konkursu, ma otwartą formułę artystyczną.
3. Prezentowany spektakl może przyjąć dowolną formę wypowiedzi oraz konwencję, może być prezentowany w języku polskim lub obcym.

4. W Przeglądzie biorą udział szkolne grupy teatralne z klas IV–VIII szkół podstawowych z terenu województwa świętokrzyskiego, uczestniczące w projekcie Teatr Działają!, a także wszystkie inne placówki, które nie biorą udziału w projekcie Teatr Działają 2024/2025, ale wyrażają chęć przystąpienia do Przeglądu, będą przestrzegać zasad Regulaminu i znajdują się na terenie województwa świętokrzyskiego.
5. W Przeglądzie uczestniczą szkolne grupy uczniów w następujących kategoriach:
  - a) teatry polskojęzyczne;
  - b) teatry obcojęzyczne (język obcy nowożytny, np. język angielski, język niemiecki).
6. Przegląd organizowany w roku szkolnym 2024/2025 jest czwartą edycją konkursu.
7. Przegląd ma charakter dwuetapowy:
  - a) pierwszy etap – szkolny;
  - b) drugi etap – wojewódzki.
8. Przegląd zostanie przeprowadzony w następujących terminach:
  - a) do 28 lutego 2025 r. – etap szkolny;
  - b) 19–20 marca 2025 r. – etap wojewódzki.
9. W etapie wojewódzkim biorą udział szkolne zespoły teatralne wyłonione podczas eliminacji szkolnych.
10. Eliminacje szkolne przeprowadzane są za zgodą i w porozumieniu z dyrektorem szkoły, do której uczęszczają uczniowie. Po przeprowadzeniu eliminacji Koordynator Szkolnej Grupy Teatralnej wypełnia i przesyła „Kartę zgłoszenia spektaklu do Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych” na adres koordynatora.
11. Koordynator Szkolnej Grupy Teatralnej oraz dyrektor szkoły podpisują w formularzu oświadczenie, że zapoznali się z Regulaminem Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych i w pełni akceptują jego treść.
12. Koordynator Szkolnej Grupy Teatralnej dokonuje wyboru uczniów, którzy będą zgłoszeni do udziału w przedstawieniu, pamiętając o kryteriach uwzględniających wybrane wytyczne z etapu wojewódzkiego, tj. warsztat aktorski uczniów oraz poprawność językową (wymowę i gramatykę).
13. Maksymalna liczba uczniów w Szkolnej Grupie Teatralnej może wynosić dwadzieścia osób.
14. Wybrani uczniowie w ramach Szkolnej Grupy Teatralnej biorą udział w warsztatach przygotowujących ich do występu w przedstawieniu.
15. Czas prezentacji nie może przekroczyć piętnastu minut (łącznie z przygotowaniem scenografii i jej demontażem).
16. Oceny prezentowanych spektakli dokona jury według następujących kryteriów:
  - a) oryginalność prezentowanych spektakli;
  - b) dobór repertuaru;
  - c) ruch sceniczny;
  - d) warsztat aktorski uczniów;
  - e) opracowanie reżyserskie;
  - f) scenografia;
  - g) poprawność językowa (wymowa, gramatyka) oraz „żywe słowo”, które musi być użyte w przypadku teatrów obcojęzycznych.

17. Podstawą prezentacji spektaklu na Przeglądzie jest nadesłanie do 8 marca 2025 r. następujących dokumentów:
  - a) Karty Zgłoszenia Spektaklu;
  - b) Formularza ZAiKS.Skany dokumentów należy wysłać online na adres koordynatora oraz w wersji papierowej na adres: Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach, ul. Marszałka J. Piłsudskiego 42, 25–431 Kielce.
18. Laureatami Przeglądu zostają wszyscy uczniowie zwycięskich Szkolnych Grup Teatralnych, które zajmą pierwsze i drugie miejsce w etapie wojewódzkim w kategorii teatrów polskojęzycznych albo obcojęzycznych. Każdy laureat otrzyma dyplom, który będzie dla komisji rekrutacyjnej w szkole ponadpodstawowej dokumentem potwierdzającym osiągnięcia ucznia.
19. Organizatorzy zastrzegają sobie prawo do rejestracji spektakli prezentowanych podczas Przeglądu celem ewentualnego umieszczenia na swoich stronach internetowych i promocji w mediach całego spektaklu lub jego fragmentów. Podstawę stanowi pisemna zgoda rodziców lub prawnych opiekunów na wykorzystanie wizerunku dziecka oraz pisemna zgoda nauczyciela na wykorzystanie jego wizerunku. Uczestnicy udzielają nieodpłatnie prawa do rejestracji fotograficznej, telewizyjnej i radiowej oraz do publikacji ich wizerunku w mediach.
20. Udział w Przeglądzie jest bezpłatny i służy celom wyłącznie edukacyjnym.
21. Uczestnicy mają obowiązek przygotować samodzielnie elementy scenograficzne niezbędne do prezentacji.
22. Koszt przewozu uczestników i dekoracji pokrywają sami uczestnicy.
23. Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach ma obowiązek poinformować wszystkich uczestników o terminie i godzinie Przeglądu nie później niż tydzień przed Przeglądem.
24. Przegląd odbędzie się w Wojewódzkim Domu Kultury im. Józefa Piłsudskiego w Kielcach, ul. Księdza Piotra Ściegiennego 2, w sali kinowej, w dniach 19–20 marca 2025 r.
25. Uczestnicy Przeglądu mają obowiązek stawić się na miejscu na trzydzieści minut przed godziną rozpoczęcia imprezy.
26. Kolejność prezentacji będzie ustalona po pisemnym potwierdzeniu zgłoszenia.
27. Termin zgłaszania potwierdzenia udziału mija 8 marca 2025 r.
28. W przypadku rezygnacji zespołu Koordynator ma obowiązek powiadomić o tym fakcie Koordynatora Przeglądu Teatrów Szkolnych nie później niż do 11 marca 2025 r.
29. Rezygnacja nie dotyczy Szkolnych Grup Teatralnych biorących udział w projekcie Teatr Działa 2024/2025.
30. Jury ogłosi wyniki bezpośrednio po zakończeniu prezentacji ostatniego spektaklu.
31. Udział w Przeglądzie jest równoznaczny z wyrażeniem przez uczestnika dobrowolnej zgody na przetwarzanie jego danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem 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),

a w przypadku, w którym uczestnikiem jest osoba niepełnoletnia, zgody wyrażonej przez jego opiekunów prawnych w celach określonych w regulaminie Przeglądu.

32. Kontakt:

- a) Sławomir Sobocki – koordynator,  
tel. 505 074 927, e-mail: [slawomir.sobocki@scdn.pl](mailto:slawomir.sobocki@scdn.pl);
- b) Izabela Kaleta  
tel. 604 482 630, e-mail: [izabela.kaleta@scdn.pl](mailto:izabela.kaleta@scdn.pl).

.....  
Pieczęć szkoły

Kielce, ..... r.

## **Karta zgłoszenia spektaklu do IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych**

1. Nazwa Szkolnej Grupy Teatralnej  
.....
2. Koordynator Szkolnej Grupy Teatralnej
  - a) imię i nazwisko: .....
  - b) adres e-mail: .....
  - c) numer telefonu: .....
3. Zastępca Koordynatora Szkolnej Grupy Teatralnej
  - a) imię i nazwisko: .....
  - b) adres e-mail: .....
  - c) numer telefonu: .....
4. Placówka zgłaszająca Szkolną Grupę Teatralną – pełna nazwa placówki, adres i telefon  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
5. Tytuł spektaklu  
.....  
.....
6. Czas trwania spektaklu  
.....
7. Imię i nazwisko autora scenariusza  
.....  
.....
8. Imię i nazwisko reżysera  
.....  
.....
9. Imię i nazwisko autora opracowania plastycznego  
.....
10. Potrzeby Szkolnej Grupy Teatralnej w zakresie:
  - a) oświetlenia.....
  - b) nagłośnienia.....
  - c) inne.....
11. Liczba osób w Szkolnej Grupie Teatralnej  
.....

## OŚWIADCZENIA

1. Organizator oświadcza, iż na wszelkie materiały przekazywane celem publikacji przez Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli posiada licencję udzieloną przez autorów tych materiałów i udziela sublicencji na ich publikację Zleceniobiorcy, zgodnie z posiadaną na to zgodą autorów oraz ponosi wyłączną odpowiedzialność za ich treść.
2. Organizator oświadcza, iż posiada zgody na używanie i rozpowszechnianie materiałów zawierających wizerunek uczestników – dzieci i młodzieży, a niniejsza zgoda nie jest ograniczona ani czasowo, ani terytorialnie.
3. Organizator oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych i w pełni akceptuje jego treść.

Podpis Koordynatora Szkolnej Grupy Teatralnej

.....

.....

Podpis Dyrektora szkoły

Uczniowie biorący udział w spektaklu (imię i nazwisko, klasa)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....
13. ....
14. ....
15. ....
16. ....
17. ....
18. ....
19. ....
20. ....


Raport nr	.....
Wpływ zł	.....
Nr przelewu	.....
Inspektorat nr	.....

#### Formularza ZAiKS

Stowarzyszenie Autorów ZAiKS, działając w imieniu twórców, których utwory chroni, apeluje do organizatorów imprez o rzetelne, dokładne i czytelne wypełnianie WYKAZÓW UTWORÓW SŁOWNYCH, MUZYCZNYCH, SŁOWNO-MUZYCZNYCH. Wykazy stanowią podstawę rozliczenia wynagrodzenia, uzyskanego od organizatora imprezy, pomiędzy twórców wykonywanych i odtwarzanych utworów. Pominięcie w wykazie jakiegokolwiek utworu stanowi naruszenie praw twórców, postanowień umowy licencyjnej oraz rodzi skutki prawne przewidziane w ustawie o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Organizatorzy swoim podpisem potwierdzają rzetelność danych wyszczególnionych w wykazach.

#### WYKAZ UTWORÓW SŁOWNYCH, MUZYCZNYCH, SŁOWNO-MUZYCZNYCH

**wykonanych przez solistów, zespoły muzyczne, orkiestry, konferansjerów,  
itp. lub odtwarzanych z urządzeń mechanicznych**

**Nazwa imprez/y:** „IV Świętokrzyski Przegląd Teatrów Szkolnych w języku polskim i obcym dla dzieci z przedszkoli, uczniów szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych województwa świętokrzyskiego.”

**Nazwa miejscowości:** Kielce.

**Nazwa lokalu:** Wojewódzki Dom Kultury w Kielcach, ul. ks. Piotra Ściegiennego 2, 25-033 Kielce

**Dane organizatora:** *Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach (Odbiorca) z siedzibą w 25-431 Kielce, ul. Marszałka J. Piłsudskiego 42, będącym jednostką budżetową Województwa Świętokrzyskiego (Nabywca) z siedzibą w 25-516 Kielce, al. IX Wieków Kielc 3, NIP 9591506120.*

**Data/y organizowania imprez/y:** 19 – 20 marca 2025 r.

**UWAGA:** Wypełnić należy pismem drukowanym lub na maszynie.

<b>L.p.</b>	<b>Tytuł utworu</b>	<b>Nazwisko i imię kompozytora</b>	<b>Nazwisko i imię autora tekstu (choreografii, opracowania, tłumacz)</b>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			

.....  
Pieczeńka organizatora imprez/y

.....  
Podpis i pieczeńka osoby wypełniajacej  
wykaz  
(w przypadku braku pieczeńki – czytelny  
podpis i nr dowodu osobistego)



.....  
Miejscowość, data

**Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na udział dziecka  
w działaniach zaplanowanych  
w IV Świętokrzyskim Przeglądzie Teatrów Szkolnych  
organizowanym przez  
Świętokrzyskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach**

**1. Zgoda na udział w IV Świętokrzyskim Przeglądzie Teatrów Szkolnych**

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na udział mojego dziecka

.....  
ucznia/ uczeniicy klasy .....

nazwa szkoły .....

w IV Świętokrzyskim Przeglądzie Teatrów Szkolnych.

Równocześnie oświadczam, że zapoznałem/ zapoznałam się z Regulaminem IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych.

.....  
Podpis rodzica/ opiekuna prawnego

**2. Zgoda na wykorzystanie i przetwarzanie danych osobowych ucznia oraz jego wizerunku na potrzeby IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych:**

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na nieograniczone czasowo – przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....

oraz nieodpłatne nagrywanie, fotografowanie, filmowanie lub dokonywanie innego rodzaju zapisu jego wizerunku, tj. na transmitowanie, rozpowszechnianie lub pokazywanie tego wizerunku i głosu w związku z działaniami promocyjnymi i informacyjnymi prowadzonymi przez Koordynatora IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych – zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem 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.

.....  
Podpis rodzica/ opiekuna prawnego

\*Niepotrzebne skreślić

.....

Pieczczę szkoły

.....  
Miejscowość, data

### **Zgoda nauczyciela na wykorzystanie jego wizerunku**

Instytucja zgłaszająca się do IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych – (pełna nazwa i adres szkoły)

.....  
.....

Imię nazwisko nauczyciela – Koordynatora Szkolnej Grupy Teatralnej

.....

Imię nazwisko nauczyciela – Zastępcy Koordynatora Szkolnej Grupy Teatralnej

.....

### **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych Nauczyciela oraz jego wizerunku na potrzeby IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych**

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na nieograniczone czasowo przetwarzanie moich danych osobowych oraz nieodpłatne nagrywanie, fotografowanie, filmowanie lub dokonywanie innego rodzaju zapisu mojego wizerunku, tj. na transmitowanie, rozpowszechnianie lub pokazywanie wizerunku i głosu w związku z działaniami promocyjnymi i informacyjnymi prowadzonymi przez Koordynatora IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych– zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem 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. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych i akceptuję wszystkie jego punkty.

.....  
Podpis Koordynatora Szkolnej Grupy Teatralnej

### **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych Nauczyciela oraz jego wizerunku na potrzeby IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych**

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na nieograniczone czasowo przetwarzanie moich danych osobowych oraz nieodpłatne nagrywanie, fotografowanie, filmowanie lub dokonywanie innego rodzaju zapisu mojego wizerunku, tj. na transmitowanie, rozpowszechnianie lub pokazywanie wizerunku i głosu w związku z działaniami promocyjnymi i informacyjnymi prowadzonymi przez Koordynatora IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych – zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem 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. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem IV Świętokrzyskiego Przeglądu Teatrów Szkolnych i akceptuję wszystkie jego punkty.

.....  
Podpis Zastępcy Koordynatora Szkolnej Grupy Teatralnej

\*Niepotrzebne skreślić