

Утверждаю:
Заместитель начальника управления
образования администрации МР
«Сыктывдинский»
Катаева А.А.



Утверждаю:
Директор
МБУК «Сыктывдинская ЦБС»
Крутова Т.А.



Положение о районном конкурсе постановок-миниатюр «Мой театр»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет цели и задачи, порядок организации и проведения районного конкурса постановок-миниатюр «Мой театр» (далее – Конкурс), критерии отбора работ, состав участников, порядок награждения победителей.

1.2. Конкурс посвящен 110-летию Степана Ивановича Ермолина и 95-летию образования Сыктывдинского района. Степан Ермолин – уроженец с. Часово, заслуженный артист РСФСР и Коми АССР, народный артист Коми АССР, коми писатель и поэт, драматург.

1.3. Конкурс организует и проводит МБУК «Сыктывдинская централизованная библиотечная система» совместно с МАУК «Районный дом культуры». Учредитель конкурса – Управление культуры администрации МР «Сыктывдинский».

2. Цели и задачи.

2.1. Цель: продвижение книги и чтения через театрализацию художественных произведений.

2.2. Задачи:

- пробуждение интереса к чтению художественной литературы;
- поддержка интереса к театру и театрализованной деятельности;
- выявление и развитие у детей художественного вкуса, творческих способностей; умение использовать средства выразительности (жесты, мимика, интонации, движения).

3. Порядок и условия проведения.

3.1. Конкурс проводится в онлайн-формате с 15 марта по 20 апреля 2024 г.

3.2. Предварительный этап с 15 марта по 15 апреля 2024 г. предполагает подготовку участников, запись постановки и отправка видеороликов. Основной этап конкурса с 16 по 20 апреля 2024 г. – работа жюри конкурса. Подведение итогов – 21 апреля 2024 г.

3.3. Для участия в Конкурсе необходимо заполнить «Заявку» и «Согласие на обработку персональных данных» (Приложение №1) и направить по электронному адресу: syktyvdicbs@mail.ru.

3.4. Жюри подводит итоги Конкурса, руководствуясь критериями оценивания, и определяет одного победителя в каждой возрастной группе Конкурса.

4. Участники Конкурса

Конкурс проводится среди воспитанников дошкольных учреждений, учащихся общеобразовательных школ и жителей Сыктывдинского района. Участники распределяются по возрастным группам:

1. Возрастная группа 3-7 лет
2. Возрастная группа 8-13 лет
3. Смешанная группа (взрослые и дети).

5. Требования к участию и конкурсному материалу

5.1. Для участия в Конкурсе необходимо записать постановку-миниатюру в формате видеоролика. Указание автора и названия книги, взятой за основу ролика, является обязательным условием.

5.3. Видеоматериалы предоставляются в форматах файлов mp4, AVI, минимальное разрешение ролика не менее 960 x 540; продолжительность видеоролика до 3 минут.

6. Авторские права

6.1. Конкурсные работы не рецензируются.

6.2. Участники предоставляют учредителям и партнёрам Конкурса право на использование конкурсных работ без предварительного уведомления и выплаты вознаграждения.

7. Критерии оценки

7.1. Уровень театрализации художественного произведения оценивается по 5-бальной шкале по следующим критериям:

- Знание текста произведения.
- Интонационная выразительность речи (динамика, выражаемая в ударениях, паузах; эмоциональная окраска речи, определяющая характер героев).
- Использование выразительных средств театра (мимики, жестов, поз, движений).
- Создание сценического образа (использование костюмов, атрибутов), соответствующих содержанию исполняемого произведения.
- Совместная деятельность детей и взрослых.

8. Жюри конкурса

Организатор конкурса формирует компетентное жюри, в состав которого войдут деятели образования, культуры, представителей общественности Сыктывдинского района и республики Коми. Решение жюри является окончательным и пересмотру не подлежит.

9. Подведение итогов и награждение

9.1. Награждение призеров Конкурса состоится на театральном фестивале, который будет проходить с 21 по 25 апреля 2024 года в с. Часово;

9.2. Призёры Конкурса награждаются дипломами и ценными подарками; участники – свидетельством участника районного конкурса театральных постановок-миниатюр «Мой театр».

9.3. Освещение итогов конкурса предусмотрено на сайте www.syktvdingcs.ru в разделе «Конкурсы» и на официальной странице в соцсети: <https://vk.com/syktvdingcs>.

Координатор Конкурса – Крутова Татьяна Альбертовна, директор МБУК «Сыктывдинская ЦБС», 71672, 89091232331; электронная почта: syktvdingcs@mail.ru

ЗАЯВКА
на участие в районном конкурсе постановок-миниатюр «Мой театр»

Автор и название используемого произведения	
Возрастная группа	
Фамилия, имя участников Конкурса	
Образовательное учреждение	
Руководитель (ФИО полностью), должность, контактный телефон	
Продолжительность выступления	
Особые примечания	

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата и год рождения _____

Законный представитель: родитель, опекун, усыновитель (нужное подчеркнуть) фамилия, имя, отчество (полностью) _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

Адрес фактического места жительства _____

Номер документа (паспорта), удостоверяющего личность пользователя или его законного представителя: серия _____ номер _____ выдан _____ дата _____

Наименование библиотеки / библиотеки-филиала, получившей согласие на обработку персональных данных пользователя _____

даю согласие на обработку моих / моего ребенка персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата и год рождения; паспортные данные; адрес проживания / регистрации; место учебы / работы; контактные телефоны, e-mail _____ библиотеке / _____ библиотеке-филиалу МБУК «Сыктывдинская ЦБС» с целью оформления документов, требующихся в процессе подготовки и проведения районного конкурса постановок-миниатюр «Мой театр», а также последующих мероприятий, путем сбора, систематизации, накопления, хранения, использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, а также на уточнение (обоснованное изменение), блокирование, уничтожение и осуществление иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами. Я оставляю за собой право отозвать Согласие в случае неправомерного использования предоставленных данных, предоставив в адрес Организации письменное заявление.

Дата _____

Подпись _____ Расшифровка _____