**  **

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------REGULAMIN KONKURSU „WOLONTARIUSZ ROKU 2017”**

**Rozdział I**

**Postanowienia ogólne**

**§ 1**

Organizatorem konkursu jest Caritas Diecezji Ełckiej z siedzibą w Ełku, ul. ks. prał. Mariana Szczęsnego1.

**§ 2**

1. Honorowy patronat nad konkursem objęli: J.E. Ks. Bp Jerzy Mazur SVD, Biskup Ełcki; Pani Małgorzata Kopiczko, Senator RP; Pan Gustaw Marek Brzezin, Marszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego; Pan Marek Chojnowski, Starosta Powiatu Ełckiego.

2. Patronat medialny nad konkursem objęły: Martyria, Radio5, Dziennik Miejski.

**§ 3**

Celem konkursu jest wyróżnienie najbardziej aktywnych wolontariuszy.

**§ 4**

Konkurs rozpoczyna się 23 października, a kończy 24 listopada 2017 r.

**Rozdział II**

**Przebieg konkursu**

**§ 5**

1. Konkurs ma charakter zamknięty i skierowany jest do uczniów szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych z województwa warmińsko-mazurskiego – z następujących powiatów: piskiego, ełckiego, oleckiego, gołdapskiego, giżyckiego, węgorzewskiego, gołdapskiego oraz gminy Mikołajki.

2. Kandydata do tytułu „Wolontariusza Roku” nominuje opiekun SKC, dyrektor szkoły lub osoba przez niego upoważniona osoba.

3. Szkoła zgłasza tylko jednego Wolontariusza.

**§ 6**

1. Zgłoszenia kandydatów będą przyjmowane na podstawie dostarczonego/przesłanego do Organizatora wypełnionego formularza zgłoszeniowego (załącznik nr 1 do Regulaminu).
2. Udział w konkursie zakłada wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych i publikację wizerunku (załącznik nr 2 do Regulaminu).

**§ 7**

1. Zgłoszenia przyjmowane są:

- drogą mailową na adres: elksekretariat@caritas.pl.

- drogą pocztową lub osobiście na adres:

**CARITAS DIECEZJI EŁCKIEJ**

**ul. ks. prał. Mariana Szczęsnego 1, 19-300 Ełk**

**z dopiskiem na kopercie: „Wolontariusz Roku”.**

2. Zgłoszenie kandydata do konkursu oznacza akceptację regulaminu konkursu.

3. Termin nadsyłania zgłoszeń: do **24 listopada 2017** **r.**

4. Zgłoszenia nadesłane po terminie nie będą rozpatrywane.

**Rozdział III**

**Postanowienia końcowe**

**§ 8**

1. Komisja powołana przez organizatora konkursu wyłoni Wolontariusza Roku. Przewidziane są także wyróżnienia.

2. Kryteria wyboru:

- ocena formalna: poprawnie wypełniony kwestionariusz, wraz z podpisanymi oświadczeniami;

- ocena merytoryczna: opisana skala działań podejmowanych przez Wolontariusza, opisane widoczne
i realne efekty pracy oraz działań podejmowanych przez Wolontariusza, a także uzasadnienie, dlaczego zgłoszony Wolontariusz powinien otrzymać tytuł „Wolontariusza Roku”.

3. Decyzja komisji jest ostateczna i nieodwołalna.

5. Wyniki konkursu ogłoszone zostaną na stronie internetowej organizatora konkursu oraz podczas Gali Wolontariatu, która odbędzie się 4 grudnia 2017 r. w Ełckim Centrum Kultury. Placówka, z której pochodzić będzie nagrodzony wolontariusz SKC o wynikach konkursu zostanie poinformowana telefonicznie.

**§ 9**

Niniejszy regulamin jest dostępny w siedzibie Caritas Diecezji Ełckiej (ul. ks. prał. Mariana Szczęsnego 1, 19-300 Ełk), oraz na stronie internetowej [www.elk.caritas.pl](http://www.elk.caritas.pl) w zakładce wolontariat oraz na Fanpage Caritas Diecezji Ełckiej.

**§ 10**

Organizator zastrzega sobie możliwość zmiany niniejszego regulaminu.

Wszelkich informacji w sprawach konkursu udziela jego koordynator – ks. Ryszard Sawicki, tel. (87) 4417017, e-mail: rsawicki@caritas.pl

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**Formularz zgłoszeniowy kandydata na „Wolontariusza Roku”**

………………………………………………………………………………………………..……………………………

*imię i nazwisko kandydata, data i miejsce urodzenia, tel. e-mail*

………………………………………………………………………………………………..……………………………

*nazwa i adres placówki, w której prowadzone jest SKC*

………………………………………………………………………………………………..……………………………

*imię i nazwisko opiekuna SKC, tel. e-mail*

**Dlaczego kandydat zasługuje na tytuł „Wolontariusza Roku”?**

Udzielając odpowiedzi na to pytanie proszę szczegółowo opisać zaangażowanie członka SKC w działalność Koła i jego udział w akcjach wolontarystycznych.

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

………………………………………………………………………………………………..……………………………

Do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć zdjęcie kandydata na Wolontariusza Roku, dokumentację fotograficzną jego udziału w akcjach wolontarystycznych (w formie elektronicznej, najlepiej w formacie jpg).

**ZAŁĄCZNIK NR 2**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych i publikację wizerunku**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wykorzystywanie przez Caritas Diecezji Ełckiej mojego wizerunku, utrwalonego w dowolnej formie, w celach związanych z „Galą Wolontariatu Caritas 2017”. Niniejsza zgoda dotyczy w szczególności wykorzystania mojego wizerunku podczas prezentacji sylwetek kandydatów na „Wolontariusza Roku” na Gali Wolontariatu, która odbędzie się 4 grudnia 2017 r. Zgoda obejmuje także wykorzystanie wykonanych zdjęć podczas Gali Wolontariatu,
w szczególności do upublicznienia i publikacji pod warunkiem, że nie zostanie naruszone dobre imię osoby wyrażającej zgodę na publikację wizerunku. Niniejszej zgody udzielam nieodpłatnie, nie jest ona ograniczona czasowo ani terytorialnie.

 …………….………………………………. ……………………………………………………………..

 podpis Wolontariusza czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

 (w przypadku osoby niepełnoletniej)