

## **MIEDZYSZKOLNY KONKURS RECYTATORSKI POEZJI I PROZY RELIGIJNEJ**

### **1. Cele konkursu:**

- ❖ popularyzacja poezji i prozy religijnej w naszym regionie
- ❖ doskonalenie kultury żywego słowa
- ❖ kształtowanie postaw uczniów i uwrażliwienie na wartości ogólnoludzkie

### **2. Organizator:**

- ❖ Organizatorem konkursu jest Szkoła Podstawowa nr 16 im. Jana Pawła II w Inowrocławiu.

### **3. Miejsce i termin imprezy:**

- ❖ Przesłuchanie uczestników odbędzie się 21.10.2023 r. o godz. 10.00 w Szkole Podstawowej nr 16 im. Jana Pawła II w Inowrocławiu.

### **4. Warunki uczestnictwa w Konkursie Poezji i Prozy Religijnej:**

- ❖ na konkurs należy przysłać po dwóch uczestników z każdej grupy wiekowej:  
uczniowie klas I - III,  
uczniowie klas IV - VI,  
uczniowie klas VII – VIII
- ❖ każdy uczestnik przygotowuje jeden utwór poetycki o tematyce religijnej (czas prezentacji nie powinien przekroczyć trzech minut). Organizatorzy zachęcają do prezentacji poezji Karola Wojtyły.
- ❖ karty zgłoszeniowe prosimy dostarczyć lub nadesłać do 16. 10. 2023 r. na adres: Szkoła Podstawowa nr 16  
ul. Zygmunta Kurka 16  
88-100 Inowrocław  
tel.52 3574180
- ❖ udział w konkursie jest równoznaczny z wyrażaniem zgody na przetwarzanie danych i wykorzystanie wizerunku

### **5. Kryteria oceny uczestników:**

- ❖ interpretacja tekstu
- ❖ interpretacja głosowa
- ❖ dykcja, czystość wymowy

### **6. Nagrody:**

- ❖ uczniowie będą nagradzani w każdej grupie wiekowej

### **7. Jury:**

- ❖ przewodniczącym jury będzie polonista SP 16
- ❖ członkami będą nauczyciele specjaliści zaproponowani przez organizatorów

# MIĘDZYSZKOLNY KONKURS RECYTATORSKI POEZJI I PROZY RELIGIJNEJ

## Karta zgłoszenia (wypełnić pismem drukowanym)

Szkoła .....

### Uczestnicy:

/imię i nazwisko, klasa, tytuł i autor utworu/

### KL. I – III

1. ....  
.....

2. ....  
.....

Imię i nazwisko opiekuna /opiekunów/

.....  
.....

### KL. IV – VI

1. ....  
.....

2. ....  
.....

Imię i nazwisko opiekuna /opiekunów/

.....  
.....

**KL. VII – VIII**

**1.** .....

**2.** .....

**Imię i nazwisko opiekuna /opiekunów/**

.....

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis zgłaszającego

.....  
pieczęć placówki