

REGULAMIN KONKURSU ZBIÓRKI MAKULATURY

pn.: „Kochamy naturę i zbieramy makulaturę!”

ogłoszonego przez

Prezydenta Miasta Słupska

1. Organizatorem konkursu dotyczącego zbiórki makulatury pn.: „Kochamy naturę i zbieramy makulaturę!” jest Prezydent Miasta Słupska.
2. Współorganizatorem konkursu jest Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o. w Słupsku.
3. Konkurs adresowany jest do uczniów słupskich szkół podstawowych i ponadpodstawowych.
4. Celem konkursu jest:
 - a) kreowanie prawidłowych postaw w zakresie gospodarowania odpadami,
 - b) propagowanie postaw proekologicznych poprzez zaangażowanie uczniów szkół we wspólne przedsięwzięcie związane z selektywną zbiórką makulatury,
 - c) rozwijanie poczucia odpowiedzialności za stan środowiska przyrodniczego poprzez codzienne działania we własnym domu, szkole, najbliższym otoczeniu,
 - d) pobudzenie świadomości, że stan środowiska naturalnego jest naszą wspólną odpowiedzialnością dziś i jutro,
 - e) promowanie akcji ekologicznych.
5. Zasady konkursu:
 - przedmiotem konkursu jest zbiórka makulatury, do której zaliczamy: gazety, kolorowe czasopisma nielaminowane, książki, zeszyty, zapisane lub zadrukowane kartki, czyste opakowania papierowe i kartonowe, torby papierowe, etc; makulatura powinna być powiązana w paczki w celu sprawnego odbioru i ważenia;
 - warunkiem uczestnictwa w konkursie jest przesłanie formularza zgłoszeniowego (załącznik nr 1 do Regulaminu) do organizatora konkursu na adres: wgkios@um.slupsk.pl;
 - przyniesiona do szkoły makulatura będzie odbierana i ważona przez pracowników Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej Sp z o.o. w Słupsku (po wcześniejszym zgłoszeniu telefonicznym na nr tel. 59 843 40 50).
 - odbiór makulatury odbywać się będzie co piątek, a telefoniczne zgłoszenia odbioru przyjmowane będą do godziny 12:00 dnia poprzedniego.
 - po zważeniu i ustaleniu ilości odebranej makulatury, przekazujący makulaturę otrzyma pokwitowanie z informacją, jaką ilość makulatury dostarczył - załącznik nr 2 do Regulaminu;
 - zwycięzcę konkursu wyłoni Komisja Konkursowa na podstawie otrzymanych potwierdzeń odbioru makulatury;
 - ocenie podlegać będzie ilość zebranej makulatury w przeliczeniu na 1 osobę (ilość zebranej makulatury w kg podzielona przez ilość uczniów uczęszczających do danej szkoły)
 - nagrodą główną dla „najlepiej zbierającej szkoły” jest monitor interaktywny 65”, dla wyróżnionych szkół - zestawy pojemników do zbiórki i segregacji odpadów komunalnych;

6. Konkurs trwa od dnia 3 marca do dnia 30 maja 2025 roku; dzień 30.05.2025 r. jest ostatnim dniem odbioru makulatury ze szkół.
7. Oficjalne zakończenie konkursu i wręczenie nagród wszystkim laureatom konkursu odbędzie się do dnia 15 czerwca 2025 r. w Urzędzie Miejskim w Słupsku.
8. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za nieprzestrzeganie przez Uczestników postanowień niniejszego Regulaminu.
9. W uzasadnionych przypadkach organizator zastrzega sobie prawo zmian w regulaminie.
10. Organizator zastrzega sobie prawo do zawieszenia, przerwania, przedłużenia, przełożenia lub odwołania Konkursu.
11. Udział w Konkursie oznacza bezwarunkową zgodę na postanowienia niniejszego Regulaminu.
12. Organizator ma prawo odsunąć Uczestnika z udziału w Konkursie z powodu nieprzestrzegania zasad Regulaminu.

PREZYDENT
MIASTA SŁUPSKA

Krystyna Danilecka-Wojewódzka

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO KONKURSU
„Kochamy naturę i zbieramy makulaturę!”

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

(pełna nazwa i adres Placówki)

zgłasza swój udział w konkursie „Kochamy naturę i zbieramy makulaturę!”
Aktualna liczba dzieci/młodzieży uczęszczających do Placówki wynosi:

Dane koordynatora konkursu w Państwa Placówce:

Imię nazwisko:.....
Telefon:.....
e-mail:.....

Zgłaszam placówkę oświatową do konkursu oraz oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią i akceptuję postanowienia określone w Regulaminie konkursu.

.....

Miejscowość i data

.....

podpis Dyrektora placówki oświatowej

FORMULARZ POTWIERDZENIA ODBIORU MAKULATURY

Przekazujący.....
.....
.....

Przyjmujący.....
.....

Ilość przekazanej makulatury (kg).
.....
.....

Data i miejsce odbioru makulatury.
.....

Podpis przedstawiciela Placówki:
.....

Podpis odbierającego makulaturę:
.....