

REGOLAMENTO CONCORSO “L’OSPEDALE DEL 2115”

SOGGETTO PROMOTORE

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con sede in via Gramsci, 14 Parma

DURATA

Il concorso è indetto dal 31.10.2015 con possibilità di aderire fino al 30.09.2016.

DESTINATARI

L’iniziativa è rivolta a:

- le persone fisiche singole o costituite in gruppi omogenei per età, in base alle classi d’età indicate di seguito;
- le singole classi delle scuole di ogni ordine e grado, rappresentate da un/una docente.

Le classi d’età sono le seguenti:

- ✓ 6 – 10 anni;
- ✓ 11 – 15 anni;
- ✓ 16 anni e oltre.

Si precisa che ogni proponente che partecipi come singolo o come gruppo può partecipare al presente concorso presentando un solo elaborato o in qualità di singolo o all’interno di un gruppo.

AMBITO TERRITORIALE

L’ambito territoriale del concorso è la provincia di Parma. I destinatari persone fisiche singole o costituite in gruppi devono essere residenti nell’ambito territoriale della provincia di Parma. Potranno partecipare anche coloro, non residenti nell’ambito provinciale, che abbiano avuto un periodo di ricovero presso l’Azienda promotrice. Le scuole devono avere sede nel territorio della provincia di Parma.

TEMA

Il tema del concorso è “L’ospedale del 2115”. Ogni partecipante, singolo/gruppo o scuola, dovrà proporre una propria idea, immagine, suggestione dell’ospedale del futuro utilizzando una delle seguenti modalità a scelta tra:

- 1) Disegni, rappresentazioni grafiche;
- 2) Ideazioni o creazioni multimediali;
- 3) Brevi narrazioni.

I parametri di giudizio terranno conto dell’**originalità, curiosità, creatività e interesse** secondo il parere insindacabile della giuria.

LIMITI DEGLI ELABORATI

- 1) nel caso si tratti di un disegno/rappresentazione grafica il formato massimo di realizzazione è 100x100 cm. L’elaborato non può essere presentato via mail in quanto deve essere presentato su supporto fisico;
- 2) nel caso si tratti di ideazioni grafiche o multimediali l’elaborato deve avere una durata massima 3 minuti;
- 3) nel caso si tratti di una breve narrazione non si possono superare le 10.000 battute spazi inclusi.

MODALITA’ DI PARTECIPAZIONE

Per partecipare al concorso, gli elaborati devono essere presentati entro la mezzanotte del 30.09.2016, utilizzando una delle seguenti modalità:

- inoltro tramite posta elettronica al seguente indirizzo mail **100anni@ao.pr.it**,
- inoltro tramite posta ordinaria a **“CONCORSO L’Ospedale del 2115 – Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma - via Gramsci, 14 CAP 43126 Parma”**
- consegna diretta c/o gli uffici dello Sviluppo Organizzativo – Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma - via Gramsci, 14.

La domanda deve essere corredata dalla seguente documentazione:

1. il modulo di partecipazione (all.1 per le persone fisiche o gruppi e all.2 per le classi scolastiche) compilato in tutte le sue parti, comprensivo della sottoscrizione del presente regolamento, copia di valido documento di riconoscimento, precisando che per le classi sarà sufficiente il documento di un/una docente;
2. liberatoria dei genitori per i partecipanti minorenni. Si precisa che la mancata sottoscrizione della liberatoria per ogni componente minore, nel caso di gruppi, comporterà l’esclusione dal concorso dell’intero gruppo. Nel caso di classi scolastiche si rimette alla scuola ogni decisione e responsabilità in merito all’indicazione dei nominativi dei singoli studenti e la eventuale acquisizione della opportuna liberatoria.

Ogni partecipante al concorso autorizza, rinunciando espressamente a pretese di natura economica, la diffusione e la pubblicazione delle immagini o riproduzioni del proprio elaborato sul sito aziendale www.ao.pr.it e in tutti gli spazi che il soggetto promotore dedicherà al concorso. Per le creazioni/ideazioni multimediali, l’Azienda si riserva di applicare filtri o riduzioni per la pubblicazione sui diversi canali multimediali.

Gli elaborati presentati al concorso non verranno restituiti.

SELEZIONE

La selezione sarà affidata a una Giuria che individuerà tra tutti gli elaborati in regola con il presente regolamento:

- per la Categoria 6 - 10 anni n. 1 vincitore primo premio;
- per la Categoria 11-15 anni n. 1 vincitore primo premio;
- per la Categoria 16 anni e oltre n. 1 vincitore primo premio.

La Giuria determinerà i vincitori delle tre categorie che riceveranno il primo premio. Si precisa che ciascun partecipante potrà concorrere per una sola categoria, aggiudicandosi un solo premio.

GIURIA

La Giuria, cui è affidata la selezione degli elaborati presentati secondo le modalità previste dal Concorso, è composta da membri, in numero dispari, con esperienza nei temi e negli ambiti creativi sollecitati e proposti dal concorso. I membri della Giuria, nominati dall’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, individueranno un Presidente. La giuria opererà secondo le proprie valutazioni, basate sulla conoscenza della materia e la personale preferenza dei singoli componenti della giuria. Ogni sua decisione, presa a maggioranza dei componenti, sarà insindacabile.

PREMI (con contributo da privati)

- Categoria 6-10 anni: un tablet, pc o altro strumento multimediale del valore di 400 euro;
- Categoria 11-15 anni: un tablet, pc o altro strumento multimediale del valore di 500 euro;
- Categoria 16 anni e oltre: un tablet, pc o altro strumento multimediale del valore di 600 euro.

L’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si riserva la possibilità di esporre sul sito www.ao.pr.it o altri canali di diffusione dell’Azienda o presso le sedi aziendali una selezione degli elaborati presentati.

Gli eventi legati al concorso – in data da definirsi– saranno resi noti ai partecipanti selezionati tramite mail.

PUBBLICAZIONE DEL REGOLAMENTO

La manifestazione sarà pubblicizzata su web e sui canali di diffusione dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Il presente regolamento sarà disponibile su www.ao.pr.it.

AVVERTENZE

La partecipazione al concorso comporta l'espressa accettazione del presente regolamento in ogni sua parte. I selezionati dalla Giuria per il primo premio dovranno comunicare la volontà di accettarlo, tramite mail all'indirizzo 100anni@ao.pr.it entro 7 giorni dalla ricezione della mail/comunicazione di notifica del conferimento del premio.

Diversamente, subentreranno i nominativi individuati dalla Giuria come riserve, nell'ordine dalla stessa definito. Eventuali spese di viaggio, vitto e quanto utile per il ritiro del primo premio saranno a carico dei vincitori.

Il soggetto promotore non si assume responsabilità alcuna in relazione ad eventuali problemi tecnici di collegamento a internet per cause a esso non imputabili.

Ogni partecipante al concorso è consapevole di essere responsabile del contenuto del proprio elaborato, ragion per cui dichiara e garantisce:

- che l'elaborato è frutto esclusivo della propria opera, di essere il titolare esclusivo ed a titolo originario di tutti i diritti di utilizzazione economica e sfruttamento, anche a scopo promo-pubblicitario e di tutti i diritti esclusivi contemplati dalla vigente normativa in materia di diritto d'autore e che l'autore rinuncia a pretese di carattere economico e autorizza l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma alla diffusione e/o alla pubblicazione dell'elaborato e/o dei suoi contenuti;
- che il contenuto dell'elaborato non è osceno, diffamatorio, blasfemo, razzista, pedopornografico o in violazione dei diritti di proprietà intellettuale, dei diritti morali, dei diritti d'autore o diritti di tutela dei dati personali di terzi, dei diritti di pubblicazione e in generale rispetta quanto stabilito dalla legge sul diritto d'autore;
- di essere responsabile del contenuto delle proprie opere, manlevando e mantenendo indenne il soggetto promotore da qualsiasi pretesa e/o azione di terzi, con obbligo di risarcire gli stessi da qualsiasi conseguenza pregiudizievole, ivi incluse eventuali spese legali, anche di carattere stragiudiziale, che dovessero subire in conseguenza della violazione di quanto sopra indicato.

L'autore autorizza, inoltre, sempre a titolo gratuito, eventuali utilizzi della propria opera per dibattiti, proiezioni, conferenze sul tema e/o per qualsiasi altra forma di comunicazione (ad es. manifesti pubblicitari, locandine, eccetera), che dovessero essere promossi successivamente al concorso, anche se non collegati allo stesso. Sarà onere dei soggetti promotori quello di citare ogni volta l'autore.

La partecipazione al concorso implica, da parte del partecipante, l'accettazione incondizionata del presente regolamento.

CONSENSO DATI PERSONALI

I dati personali raccolti nel modulo di partecipazione sono trattati dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la gestione del Concorso secondo quanto indicato nel presente regolamento.

La informiamo che i dati fornitici verranno utilizzati per finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione di tale Concorso. Il conferimento dei dati personali per tali finalità è indispensabile per la partecipazione al Concorso.

Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, via Gramsci 14 - 43126 Parma.

Il partecipante potrà esercitare i diritti ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 (normativa sulla privacy). Si rimanda all'estesa informativa e relativo consenso.

Allegato 1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER SINGOLI E/O GRUPPI (per i gruppi indicare di seguito le generalità del componente al quale effettuare ogni eventuale comunicazione)

NOME COGNOME

DATA DI NASCITA LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA INDIRIZZO

EVENTUALI SPECIFICHE RIFERITE ALL'ART. DEL REGOLAMENTO "AMBITO TERRITORIALE"

TELEFONO..... INDIRIZZO MAIL O PEC

ELENCARE I COMPONENTI DEL GRUPPO CON RELATIVI LUOGO E DATA DI NASCITA:

1)

2)

3)

SELEZIONARE LA CLASSE D'ETÀ PER LA QUALE SI CHIEDE DI PARTECIPARE

- 6 - 10 anni
- 11 – 15 anni
- 16 e oltre

TITOLO ELABORATO:

.....
.....

TIPO DI ELABORATO PRESENTATO

- Disegni, rappresentazioni grafiche materiali;
- Ideazioni o creazioni multimediali;
- Brevi narrazioni.

Con la presente dichiaro:

- di aver letto e accettato il regolamento del concorso
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), e sottoscrivo il Consenso Dati Personali per la partecipazione al concorso autorizzando l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei dati personali ai fini della gestione del Concorso "L'Ospedale del 2115" e alla successiva diffusione a titolo gratuito.

Luogo Data Firma

DA COMPILARE PER MINORI PARTECIPANTI SINGOLI/GRUPPI (in caso di gruppi deve essere compilato per ogni minore partecipante dal rispettivo genitore o esercente la responsabilità genitoriale/ la tutela)

Con la presente io sottoscritto/a
nato/a a, il
residente a in Via
telefono in qualità di esercente la responsabilità genitoriale/ la tutela sul minore
.....
con la presente

acconsento

alla partecipazione del minore indicato al Concorso “L’Ospedale del 2115” e dichiaro di aver letto e accettato il regolamento

Luogo Data Firma

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/la sottoscritto/a in
qualità di genitore/tutore di
autorizza l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (normativa sulla privacy), al trattamento dei dati personali del minore ai fini della gestione del Concorso “L’Ospedale del 2115” e alla successiva diffusione a titolo gratuito.

Luogo Data Firma

Si allega copia del documento d’identità in corso di validità dell’esercente la responsabilità genitoriale o la tutela.

Allegato 2

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE CLASSI SCOLASTICHE

NOME DOCENTE COGNOME DOCENTE

DATA DI NASCITA LUOGO DI NASCITA

TELEFONO INDIRIZZO MAIL O PEC

SCUOLA

INDIRIZZO SCUOLA

CLASSE

TELEFONO SCUOLA

INDIRIZZO MAIL O PEC SCUOLA

SELEZIONARE LA CLASSE D'ETÀ PER LA QUALE SI CHIEDE DI PARTECIPARE

- 6 - 10 anni
- 11 – 15 anni
- 16 e oltre

TITOLO ELABORATO:

.....
.....

TIPO DI ELABORATO PRESENTATO

- Disegni, rappresentazioni grafiche materiali;
- Ideazioni o creazioni multimediali;
- Brevi narrazioni.

Con la presente dichiaro:

- di aver letto e accettato il regolamento del concorso
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), e sottoscrivo il Consenso Dati Personali per la partecipazione al concorso autorizzando l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei dati personali ai fini della gestione del Concorso "L'Ospedale del 2115" e alla successiva diffusione a titolo gratuito.

Luogo Data Firma