

장애인식개선과 차별예방을 위한 그림공모전 모집요강

주진배경

- 지역사회에 장애인에 대한 올바른 인식을 심어주며, 함께 살아가는 모습을 그려 긍정적인 변화를 이끌어 내고,
- 장애와 비장애의 통합을 통해 장애인 뿐만 아니라 모든 시민의 삶의 만족도가 높은 지역사회를 구현하고자 장애인식개선 공모전을 진행합니다.

● 공모전명 : 장애인식개선과 차별예방을 위한 그림공모전

● 공모일정

공모내용	공모세부일정	비고
참여대상	익산시 유아, 아동, 청소년(유치부, 초·중·고등부)	
작품접수	2018년 7월 2일(월) ~ 9월 21일(금) / (3개월간)	
접수방법	방문, 우편 : 54634, 전북 익산시 고봉로 5길 37(3층) 익산시장장애인가족지원·인권센터 공모전 담당자	
심사기간	2018년 9월 28일(금) ~ 10월 4일(목) / (1주간)	
결과발표	2018년 10월 5일(금) 17:00 익산시장장애인가족지원·인권센터 홈페이지(www.iksanfamily.or.kr)	
시상식	2018년 10월 20일(토) 13:00 예정(수상자 개별 통보) 장소 : 익산 영등시민공원	

※ 공모일정은 기관 사정으로 변경될 수 있습니다.

● 공모주제

- ◎ 장애인식개선과 차별 예방
- ◎ 장애와 장애인에 대한 올바른 이해와 인식 확산
- ◎ 장애와 장애인에 대한 잘못된 편견, 선입견 해소
- ◎ 장애공감 및 장애감수성 향상
- ◎ 장애인과 비장애인이 함께 살아가는 지역사회의 모습 등

● 작품 규격 및 형식(1인 1작품 원칙)

대 상	규 격	형 식
유치부, 초등 저학년	백색 8절 도화지	자유(크레파스, 색연필, 수채물감 등 그림도구는 자유선택), 포스터, 웹툰 가능
초등 고학년, 중·고등부	백색 4절 도화지	

시상 내역

대 상	시 상 내 역			
	구분	인원	훈 격	부 상
유치부(유아)	우수상	15명	익산시장애인가족지원·인권센터장상	5만원상당 상품(권)
초·중·고등부 (아동, 청소년)	최우수상	1명	전라북도익산교육지원청교육장상	10만원상당 상품(권)
	우수상	5명	사)사랑의손길새소망 이사장상	7만원상당 상품(권)
	장려상	10명	익산시장애인가족지원·인권센터장상	5만원상당 상품(권)
합 계		31명		170만원상당 상품(권)

※ 응모 작품 및 심사에 따라 시상내역은 일부 변경될 수 있으며,
진행상황에 따라 부상은 상품 또는 상품권이 제공됩니다.

심사 기준

- 공모주제와의 이해도, 작품의 완성도, 전달하고자 하는 메시지의 창의성, 구성 및 표현력 등을 종합적으로 검토

심사기준	주제 이해도	완 성 도	창 의 성	구성 및 표현력
배점 (100점)	20점	20점	30점	30점

※ 작품심사는 심사위원회 구성하여 심사에정

유의사항

- 다음과 같은 경우 응모가 불가능하며 심사에서도 제외합니다.
 - 응모자 본인의 작품이 아닌 경우
 - 타인의 명예를 훼손하거나 불법정보 유포, 저작권 침해 등의 문제가 발생할 경우(문제 발생 시 응모자 책임)
 - 모방 / 조작 / 변형 작품 / 표절 / 타 공모전 입상작 등
- 심사 후에도 위 사항이 밝혀질 경우 수상이 취소되며, 부상은 환수 반환 조치합니다.
- 공모전에 접수한 작품은 일체 반환하지 않으며, 수상작은 추후 익산시장애인가족지원·인권센터에서 진행되는 행사 및 홍보 등의 목적으로 활용 할 수 있습니다.
- 그림공모전 신청서를 작품 뒷면에 부착후 접수 바랍니다.

문의사항

익산시장애인가족지원·인권센터 장애인식개선 공모전 담당자
(☎ 063-837-1230, 이메일 tosim2733@hanmail.net)

주 관 : 익산시장애인가족지원·인권센터

공동주최 : 익산시장애인가족지원·인권센터, 전라북도익산교육지원청

후 원 : 전라북도, 익산시, 사)사랑의손길새소망

제3회 장애인식개선 및 차별예방을 위한 그림공모전 신청서

신청인 인적사항	소 속		학 년 / 반	
	성 명		생 년 월 일	
	연 락 처		보 호 자 연 락 처	
	주 소	(□□□□□)		
공 모 전 참 여 경 로	<input type="checkbox"/> 인터넷(사이트명:) <input type="checkbox"/> 홍보물(전단지, 포스터 등) <input type="checkbox"/> 주변소개 및 권유 <input type="checkbox"/> 기타()			
장 애 인 식 도 움 정 도	공모전 참여로 장애 또는 장애인에 대한 이해 또는 인식개선에 어느 정도 도움이 되었다고 생각 되십니까? <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> 10-----8-----6-----4-----2-----0 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> (도움이 되었음) (도움이 되지 않았음) </div>			
작 품 제 목				
개 인 정 보 수 집 및 활용동의서	<p>※ 음영 처리된 부분은 꼭 체크해주세요</p> <p>제3회 장애인식개선공모전 진행을 위해 아래와 같은 개인정보를 수집 및 활용합니다. (필수)</p> <p>☞ 수집 이용 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> • 대회 참가여부 확인 및 수상자 발표(센터 홈페이지 및 홍보물, 지역 언론매체 등) • 수상작품 활용(작품 전시, 달력 등 홍보물 제작) • 상장 발송 및 문의사항에 대한 응대 • 전화, SMS, MMS, 이메일 등을 통한 공모전 진행관련 안내 <p>☞ 수집 이용하는 개인정보 항목</p> <ul style="list-style-type: none"> • 성명, 소속, 학년/반, 집주소, 생년월일 6자리, 연락처(보호자 연락처) <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 10px;"> 위의 개인정보 수집 및 활용에 동의합니다. <div> <input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의하지않음 </div> </div>			

상기인은 개인정보 수집 및 활용 동의서를 읽고 동의했으며
위와 같이 공모전에 신청합니다.

2018. . .

신청인 : (인)



“장애인가족의 행복파트너 도담도담”
익산시장애인가족지원인권센터