**Karta zgłoszeniowa do Konkursu Kulinarnego dla KGW**

 **„Powrót do smaków dzieciństwa”**

1. KGW z ………………………………………………………………………………………………………………
2. Nazwa drużyny……………………………………………………………………………………………………………
3. Imię i nazwisko 1 uczestnika...........................................................................................

 Imię i nazwisko 2 uczestnika............................................................................................

1. Telefon kontaktowy oraz adres e-mail ..........................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIA**

1.Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem konkursu kulinarnego „Lubocheńskie smaki” i akceptuję jego postanowienia.

3.Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora dla celów niniejszego konkursu, w tym:

 −zgodę na publikację imienia i nazwiska

 −zgodę na publikację zdjęć i przekazanie nieodpłatnie praw autorskich na rzecz Organizatora.

1. …………………………………………………….

 *Czytelny podpis członka drużyny*

1. …………………………………………………….

 *Czytelny podpis członka drużyny*