***Załącznik Nr 4c*** do regulaminu Konkursu

…………………………….……….

imię i nazwisko   
Opiekuna Uczestnika Konkursu

……………………………………..

nazwa i adres Szkoły

**OŚWIADCZENIA OPIEKUNA UCZESTNIKA KONKURSU**

# Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie wszystkich moich danych osobowych zawartych w Zgłoszeniu Konkursowym, w związku i dla potrzeb niezbędnych dla realizacji Konkursu, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. *o ochronie danych osobowych* [(Dz.U. z 2019 r. poz. 1781)](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytimbygm3ds) oraz rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. *w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)* [(Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.)](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgm2tsnrrguyts).

Oświadczam również, że zapoznałem/am się z treścią regulaminu XIV edycji Ogólnopolskiego Konkursu dla szkół gastronomicznych na najlepszy przepis kulinarny wykorzystujący produkty zarejestrowane lub aplikujące o rejestrację jako Chroniona Nazwa Pochodzenia, Chronione Oznaczenie Geograficzne oraz Gwarantowana Tradycyjna Specjalność, organizowanego przez Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szefów Kuchni i Cukierni oraz Polską Izbę Produktu Regionalnego i Lokalnego, wykonywanego przez Pana Łukasza Konika prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą Avangarda Łukasz Konik i w pełni akceptuję jego postanowienia.

……………………………… ……….……………………………. miejscowość, data czytelny podpis   
Opiekuna Uczestnika Konkursu