**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |
| --- |
| **Nazwa Instytucji zgłaszającej udział:**Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać |
| **Uczestnicy** |
| 1. Imię i Nazwisko: Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać

Telefon: Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać Adres email: Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać |
| 1. Imię i Nazwisko: Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać

 Telefon: Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać Adres email: Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać |
| **Tytuł referatu** |
| 1. Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać
 |
| 1. Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać
 |
| **Nocleg w hotelu w Lublinie** |
| 1. NIE [ ]
 | 14 – 15 [ ]  | 15 – 16 [ ]  | 16 – 17 [ ]  | 17 – 18 [ ]  |
| 1. NIE [ ]
 | 14 – 15 [ ]  | 15 – 16 [ ]  | 16 – 17 [ ]  | 17 – 18 [ ]  |
|  |
| **Przedłużenie pobytu w ramach PZH** |
| 1. NIE [ ]
 | 18 – 19 [ ]  | 19 – 20 [ ]  |
| 1. NIE [ ]
 | 18 – 19 [ ]  | 19 – 20 [ ]  |
|  |
| **Dodatkowe osoby \*** |
| Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać |
| **Uwagi \*\*** |
| Proszę zaznaczyć/wybrać by zacząć wpisywać |

**XLI STAŁA KONFERENCJA MAB, LUBLIN 14-18.09.2019**

\*W przypadku przyjazdu osób dodatkowych, których noclegi nie będą refundowane, dla obniżenia kosztów sugerujemy wzięcie pod uwagę zarezerwowania pokoi z możliwością rozszerzenia ich do kategorii podwójnych

\*\*Obok istotnych kwestii indywidualnych bardzo prosimy o odnotowanie wszelkich alergii lub preferencji diet, ze szczególnym uwzględnieniem wegetariańskiej, wegańskiej ect.