

Konferencja Naukowa

Zdrowie w nauce i praktyce

Czterdziestolecie Szpitala w Puszczykowie - doświadczenia i rozwój

Poznań, 3 czerwca 2016 r.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza zgłoszeniowego i przesłanie go:

e-mail: konferencjanaukowa@ump.edu.pl

lub pocztą na adres: Katedra i Zakład Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej

60-179 Poznań, ul. Smoluchowskiego 11

1. Dane osobowe

a. imię i nazwisko uczestnika, tytuł zawodowy/stopień naukowy

.....

b. nazwa uczelni/instytucji/podmiotu/firmy lub innej jednostki:

.....

c. adres do korespondencji (nazwa, ulica, kod pocztowy), nr telefonu komórkowego, e-mail uczestnika:

.....

2. Dane adresowe do faktury VAT (opłata konferencyjna):

a. nazwa, adres i NIP instytucji delegującej/zgłaszającej lub osoby:

.....

b. adres, na który należy przesłać fakturę:

.....

3. Zgłoszenie uczestnictwa w konferencji (proszę zaznaczyć właściwe pole):

a. zgłaszam udział w konferencji z referatem – 350 zł

TAK NIE

b. zgłaszam artykuł do publikacji bez uczestnictwa w konferencji – 200 zł

TAK NIE

c. zgłaszam udział w konferencji bez referatu – 150 zł (uczestnictwo + materiały)

TAK NIE

Proponowany tytuł referatu:

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych wyłącznie na potrzeby konferencji, zgodnie z ustawą z dnia 28.09.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133, poz. 883).

Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia na konferencję zostanie przesłane na podany adres e-mail.

.....

Podpis osoby uprawnionej/uczestnika