**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.