

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Imię i nazwisko 

Tytuł/stopień naukowy 

Afiliacja 

Adres do korespondencji 

Telefon 

E-mail 

**Opłata konferencyjna**

300 zł

150 zł (pracownicy i studenci AHE w Łodzi)

**Chcę otrzymać fakturę**

Pełna nazwa instytucji 

Ulica, numer 

NIP 

Kod pocztowy 

Miejscowość 

**UWAGA!** W przypadku faktury dla gminnych jednostek i zakładów budżetowych prosimy   
o podanie dokładnych danych Nabywcy i Odbiorcy.



**Tytuł wystąpienia** 

**Abstrakt** (do 1000 znaków) 

**Potrzebny sprzęt**

laptop

rzutnik

internet

inny sprzęt 

**Wyżywienie:**

wegetariańskie

mięsne

Prosimy o przesłanie formularza zgłoszeniowego na adres: [nikej@ahe.lodz.pl](mailto:nikej@ahe.lodz.pl)

*Wypełniając i wysyłając formularz zgłoszeniowy Uczestnik akceptuje regulamin konferencji dostępny na wwww.nikej.ahe.lodz.pl*