Formularz zgłoszenia na konferencję naukową

**XVII Dni Arabskie. Bliski Wschód w świecie:**

**historia, polityka, kultura**

Łódź, 21-22 października 2020

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Stopień naukowy** |  |
| **Afiliacja** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Tytuł referatu** |  |
| **Abstrakt**  **(do 200 słów)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Czy potrzebna będzie faktura? Jeśli tak, prosimy o podanie danych 🡪** | **Imię i nazwisko:**  **Instytucja:**  **Adres (ulica, numer, kod pocztowy, miasto):**  **NIP:** |
| **Jestem zainteresowany/a obiadem 21 października 2020**  **Jestem zainteresowany/a obiadem 22 października 2020** | **Tak / Nie**  **Tak / Nie** |
| **Proszę o uwzględnienie następujących ograniczeń żywieniowych:** |  |