**Ogólnopolska Konferencja Naukowo–Szkoleniowa**

 ***„Zespół multidyscyplinarny w opiece nad człowiekiem w podeszłym wieku”***

**Warszawa 25 października 2019r.**

**KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W KONFERENCJI**

**Zgłoszenie należy przesłać na adres:**

konferencja.geriatryczna@wum.edu.pl

**Nazwisko i imię uczestnika**:**………………..…………………………………..**

**Stopień naukowy/tytuł zawodowy …………………………………………….**

**Nazwa instytucji**: ……………………………………………………………….

**Adres do korespondencji:**

**……………………………………………………………………………………**

…………………..…………………………………….........................................

**telefon kontaktowy** :……………………

**e-mail**:……………………………

**Udział czynny:** referat □ e-poster □

**Udział czynny / sesja studencka** □

**Udział bierny** □

**Tytuł wystąpienia:**

……………………………………………………………………………………..

**Autor/Autorzy:**

……………………………………………………………………………………..

**Afiliacja:**…………………………………………………………………………..

…………………….

Podpis uczestnika