

DEKLARACJA UCZESTNICTWA
w Konferencji **KRAINA OZA**,

Data: **20 lutego 2015**

Miejsce: **Restauracja Avangarda, ul. Zybkiewicza 1, 31-029 Kraków**

UPRZEJMIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE WSZYSTKICH
NIEZACIENIOWANYCH RUBRYK WIELKIMI LITERAMI

DANE OSOBY DEKLARUJĄCEJ CHĘĆ UCZESTNICTWA

WOJEWÓDZTWO	
IMIĘ I NAZWISKO	
ORGANIZACJA/PODMIOT	
TELEFON	
E-MAIL	

BĘDĘ UCZESTNICZYĆ W OBIEDZIE POKONFERENCYJNYM (proszę zaznaczyć):

- TAK
 NIE

*Uwaga: **Udział w konferencji jest bezpłatny. Decyduje kolejność zgłoszeń (otrzymacie od nas Państwo potwierdzenie uczestnictwa).***

Organizatorzy pokrywają koszty obiadu konferencyjnego, natomiast nie zwracają kosztów dojazdu i/lub noclegu gości.

Dodatkowe informacje:

email: eduautyzm@farma.org.pl

telefon: 12 378 43 58

