



KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU
W IV KONFERENCJI MATEMATYCZNEO -INFORMATYCZNEJ
„Congressio-Mathematica”, Mierki k/Olsztyna 2018

Imię i nazwisko: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Tytuł i stopień naukowy: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Numer telefonu: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

E-Mail: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Nazwa Uczelni: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Tytuł referatu / posteru: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Sekcja:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Analiza zespolona | <input type="checkbox"/> Informatyka |
| <input type="checkbox"/> Analiza funkcjonalna | <input type="checkbox"/> Dydaktyka i historia matematyki |
| <input type="checkbox"/> Inne | |

Prezentacja:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Wykład (40 minut) | <input type="checkbox"/> Poster |
| <input type="checkbox"/> Referat (25 minut) | <input type="checkbox"/> Bez prezentacji |

Publikacja w:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Technical Science | <input type="checkbox"/> Bulletin de la Société des Sciences et des Lettres de Łódź. Série: Recherches sur les Déformations |
| <input type="checkbox"/> Journal of Applied Analysis | <input type="checkbox"/> Bez publikacji |

Zakwaterowanie:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pokój 1-osobowy | <input type="checkbox"/> Bez noclegu |
| <input type="checkbox"/> Miejsce w pokoju 2-osobowym | |

Data przyjazdu: Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.

Data odjazdu: Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.

Skorzystam z transportu zbiorowego dnia 20.09.2018r. z Dworca Głównego w Olsztynie:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
|------------------------------|------------------------------|

Skorzystam z transportu zbiorowego dnia 23.09.2018r. do Dworca Głównego w Olsztynie:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
|------------------------------|------------------------------|

Faktura:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
|------------------------------|------------------------------|

Dane do faktury:

Instytucja: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Adres instytucji: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

NIP: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Osoba towarzysząca:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
|------------------------------|------------------------------|

Imię i nazwisko osoby towarzyszącej: Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.