**Formularz Zgłoszeniowy**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Tytuł/stopień  |  |
| Afiliacja |  |
| Rok i kierunek studiów |  |
| Tytuł wystąpienia |  |
| Forma wystąpienia \* | [a] referat[b] referat z prezentacją |
| Abstrakt(1000–1500 znaków) |  |

* *zaznaczyć właściwe*

*Formularz zgłoszeniowy należy przesłać do 4 kwietnia 2018 r. na adres mailowy: konferencjedoktoranci.wtuo@gmail.com*