**FORMULARZ REJESTRACJI UCZESTNIKA**

Wypełniony formularz prosimy przesłać na adres e-mail: marta.wojcik@up.lublin.pl w nieprzekraczalnym terminie:

**31.05. 2024 r.-** dla uczestników konferencji naukowej

**30.06.2024 r.** – dla uczestników obchodów 80-lecia Wydziału Medycyny Weterynaryjnej

**Dane uczestnika:**

\* Pani [ ]  Pan [ ]

Imię: ...........................................................................................................................................................

Nazwisko: ..................................................................................................................................................

\* Prof. [ ] ; Dr hab. [ ] ; Dr [ ] ; Lek wet. [ ] ; Lek med. [ ] ; Mgr [ ] ; Student [ ]

Instytucja: ...................................................................................................................................................

**\* Typ uczestnictwa:**

[ ]  Uczestnictwo w konferencji naukowej (materiały kongresowe, 2 x lunch) – **380 zł\*\***

[ ]  Uczestnictwo w konferencji naukowej dla studentów (materiały kongresowe, 2 x lunch) – **290 zł\*\***

[ ]  Uczestnictwo w obchodach 80-lecia, w konferencji naukowej oraz okolicznościowym bankiecie (materiały konferencyjne, 2 x lunch, wejściówka na uroczysty bankiet) – **640 zł** **\*\*** (dla studentów **550 zł \*\*)**

[ ]  Uczestnictwo w bankiecie – **260 zł \*\***

**\* Wybór sekcji:**

 nauki podstawowe [ ] ; nauki przedkliniczne [ ] ; nauki kliniczne [ ] ; sekcja młodych naukowców [ ]

**\* Forma uczestnictwa:**

[ ]  poster [ ]  wystąpienie ustne [ ]  on-line (tylko dla gości zagranicznych)

 \*Zaznaczyć właściwe \*\*Kwoty brutto

**Adres do korespondencji:**

Ulica i nr domu: .........................................................................................................................................

Kod pocztowy: ...........................................................................................................................................

Miasto: .......................................................................................................................................................

Kraj: ...........................................................................................................................................................

Telefon: .....................................................................................................................................................

E-mail: ........................................................................................................................................................

Prosimy o dokładne sprawdzenie podanego adresu e-mail przed wysłaniem zgłoszenia.

**Dane płatnika do faktury za uczestnictwo w kongresie:**

Nazwa firmy: .............................................................................................................................................

Adres: .........................................................................................................................................................

Kod pocztowy: ...........................................................................................................................................

Miasto, kraj: ...............................................................................................................................................

NIP: ............................................................................................................................................................