

Formularz potwierdzenia uczestnictwa
X Kolegium Prorektorów ds. Nauki i Rozwoju Polskich Uczelni Technicznych
Szczecin 28.10.-29.10.2010 r.

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko

Tytuł i stanowisko

Nazwa Uczelni

Adres do korespondencji

Tel: **fax:** **E-mail:**

Osoba towarzysząca: TAK NIE

Imię i nazwisko osoby towarzyszącej:

Imię i nazwisko kierowcy:

Planowana data i godzina przyjazdu:

Planowana data i godzina wyjazdu

.....
Podpis uczestnika