Formularz zgłoszeniowy udziału w konferencji
**LEKARZ JAKO AUTOR I BOHATER LITERACKI 6: MEDYCYNA I DZIECKO**organizowanej w Uniwersytecie Wrocławskim i Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej

**Organizatorzy i partnerzy**

## Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

## Wydział Filologiczny Uniwersytetu Wrocławskiego

* Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

## Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych oraz Katedra i Zakład Historii i Filozofii Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

## II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

## Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

## Polskie Towarzystwo Pediatryczne

## Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum, Katedra Historii Medycyny

## Instytut Neofilologii Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

## Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich

## Studium Nauk Humanistycznych i Społecznych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

## Śląska Izba Lekarska – Ośrodek Dokumentacji Historycznej

## Wyższa Szkoła Medyczna w Kłodzku

## Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu

## Komisja Historyczna Wojskowej Izby Lekarskiej

## 20–21 listopada 2025 r.

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ** |  |
| **NAZWISKO** |  |
| **Tytuł / stopień naukowy** |  |
| **Reprezentowana uczelnia bądź instytucja; afiliacja** |  |
| **Adres do wysyłki faktury za opłatę konferencyjną** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefon** |  |
| **Tytuł wystąpienia** |  |

Przesłanie zgłoszenia oznacza zgodę na przetwarzanie danych osobowych Referentki/Referenta dla potrzeb organizacji konferencji **Lekarz jako autor i bohater literacki 6: Medycyna i dziecko**, zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 10 maja 2018 r.

 **Miejscowość, data Podpis**

Opłata konferencyjna w wysokości **600 PLN** przeznaczona jest w całości na druk materiałów konferencyjnych. Uiszczają ją referenci, którzy zgłosili swoje referaty do publikacji. Prosimy wnosić opłatę na rachunek bankowy **Fundacji dla Wiedzy i Mądrości**: BNP PARIBAS **12 2030 0045 1110 0000 0402 7620** z dopiskiem **Medycyna i dziecko 2025** do końca czerwca 2025 r. W sprawie faktury prosimy o kontakt z p. Dyrektor Urszulą Majchrzak: umajchrzak@dilnet.wroc.pl; tel. 71 79 88 087

**[Wypełnione zgłoszenie prosimy przesłać na adres: edward.bialek@uwr.edu.pl]**