

**Konferencja z okazji 5-lecia ratyfikacji**

**Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych**

**Termin konferencji:** 27 października 2017 r., godz. 9.00 – 16.00

**Miejsce konferencji:** budynek Centrum Transferu Wiedzy (sala CTW – 408) – Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Aleje Racławickie 14, Lublin

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**Imię i nazwisko:**

**Instytucja/stanowisko:**

**e-mail:**

**numer telefonu:**

**Preferencje żywieniowe/Informacje dotyczące diety:**

☐ Dieta mięsna

☐ Dieta wegetariańska

Jeśli Pan/Pani posiada szczególne potrzeby prosimy zaznaczyć wszystkie właściwe usługi/udogodnienia:

☐ Tłumacz języka migowego

☐ Winda

☐ Pętla indukcyjna

☐ Wsparcie asystenta

☐ Inne (podać jakie):

**Czy korzysta Pan/Pani z pomocy asystenta?**

☐ Tak

☐ Nie

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb uczestnictwa w konferencji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późń. zm.).

**Formularz proszę odesłać na adres email:** [**konferencjazgloszenia@mrpips.gov.pl**](mailto:konferencjazgloszenia@mrpips.gov.pl)

O uczestnictwie w konferencji decydować będzie kolejność zgłoszeń.