РЕЄСТРАЦІЙНА ФОРМА учасника міжнародної конференції «Теоретичні та практичні аспекти формування освітнього простору навчального закладу: світовий та вітчизняний вимір»

Львів, 24-25 жовтня 2019 року

|  |  |
| --- | --- |
| **Прізвище, ім’я, по батькові** |  |
| **Науковий ступінь** |  |
| **Вчене звання** |  |
| **Місце роботи** |  |
| **(повна назва організації)** |  |
| **Посада** |  |
| **Адреса для листування**  **(номер відділення «Нової пошти» або домашня адреса)** |  |
| **Контактний телефон**  **е-mail** |  |
|  |  |
| **Форма участі у конференції** | Доповідь на конференції і публікація тез/статті |
| **(необхідне підкреслити)** | Тільки доповідь |
|  | Тільки публікація тез/статті |
|  | Участь без доповіді та публікації |
| **Назва доповіді** |  |
|  |  |
| **Запланована секція (напрям)** |  |
|  |  |
| **Потреба у готелі** |  |
|  |  |
| **Згода автора на використання та обробку персональних даних** |  |