

Formularz zgłoszeniowy
XI Sympozjum „Współczesna myśl techniczna w naukach medycznych i biologicznych”
Komisja Inżynierii Biomedycznej Oddziału Polskiej Akademii Nauk we Wrocławiu
Wrocław, 23-24 września 2022 roku

IMIĘ	
NAZWISKO	
Tytuł / stopień naukowy	
Pełna nazwa instytucji	
Adres do korespondencji	
E-mail	
Telefon	
Deklarowana forma udziału w konferencji (właściwie zakreślić)	☐ referat ☐ plakat/poster ☐ uczestnictwo bez wystąpienia
Tytuł wystąpienia/plakatu	
Dane do wystawienia faktury (na kogo ma być wystawiona faktura): - na instytucję: pełna nazwa, adres, NIP - na osobę fizyczną: imię i nazwisko, adres	
Dokładny adres do przesłania faktury	

Deklaruję udział w XI Sympozjum
„Współczesna myśl techniczna w naukach medycznych i biologicznych”,
organizowanym przez Komisję Inżynierii Biomedycznej Oddziału Polskiej Akademii Nauk we Wrocławiu,
które odbędzie się w dniach 23-24 września 2022 roku we Wrocławiu.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych uczestnika
XI Sympozjum „Współczesna myśl techniczna w naukach medycznych i biologicznych”

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu udziału w XI Sympozjum „Współczesna myśl techniczna w naukach medycznych i biologicznych” wyłącznie w celach organizacyjnych. Administratorem moich danych jest PAN z siedzibą w Warszawie przy pl. Defilad 1. Oświadczam, że podanie danych jest dobrowolne, natomiast odmowa ich podania skutkuje brakiem możliwości uczestnictwa w XI Sympozjum „Współczesna myśl techniczna w naukach medycznych i biologicznych”. Oświadczam, że mam prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawienia, oraz że przysługuje mi prawo do wycofania zgody na przetwarzanie moich danych osobowych przez przesłanie wiadomości na adres: iod@pan.pl oraz że przysługuje mi prawo skargi do UODO (Warszawa, ul. Stawki 2).

☐ Wyrażam ☐ Nie wyrażam – zgodę/y na przetwarzanie mojego wizerunku w celach dokumentacji fotograficznej przebiegu XI Sympozjum „Współczesna myśl techniczna w naukach medycznych i biologicznych”.

Skan wypełnionego i podpisanego formularza proszę przestać na adres sympozjum.kib@gmail.com

Miejscowość, data

Imię i nazwisko (podpis własnoręczny)