|  |  |
| --- | --- |
|  | **XX Zjazd Polskiego Towarzystwa Badań Radiacyjnych** Gliwice, Kraków, 25-27.09.2025 |

Formularz rejestracji

**Proszę wypełnić i odesłać w wersji elektronicznej**

**do 30 lipca 2025 na adres: damian.kabat@krakow.nio.gov.pl**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię**: ……………………………………………….. | **Nazwisko**: ………………………………….. |
| **Tytuł naukowy**: ………………………………. |
| **Adres do korespondencji**: |
| ul.: |
| miejscowość: | kod: |
| e-mail: |
| tel.: | fax: |

**Chciałabym/chciałbym przedstawić prezentację:**

|  |
| --- |
|  |

ustną posterową

|  |
| --- |
|  |

**W ramach sekcji:**

Radiobiologia i radioterapia

|  |
| --- |
|  |

Chemia radiacyjna i fotochemia

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Higiena radiacyjna (ochrona radiologiczna, promieniowanie jonizujące w środowisku naturalnym)

|  |
| --- |
|  |

Bioelektromagnetyzmi i ochrona przed promieniowaniem niejonizującym

**Tytuł prezentacji:**

**Opłata konferencyjna**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Opłata rejestracyjnado 15 czerwca 2025 | Opłata rejestracyjnapo 15 czerwca 2025 |
| Członkowie PTBR | 1000 zł | 1200 zł |
| Doktoranci | 800 zł | 1000 zł |
| Studenci | 600 zł | 700 zł |
| Pozostali uczestnicy | 1200 zł | 1300 zł |

**Potwierdzam uiszczenie opłaty w wysokości:**…………. na konto PTBR :

Bank Millenium 65 1160 2202 0000 0000 6528 2283, z dopiskiem:

XX Zjazd PTBR (imię i nazwisko)

**Zainteresowana/zainteresowany jestem otrzymaniem faktury za udział w Zjeździe:**

Tak

|  |
| --- |
|  |

Nie

|  |
| --- |
|  |

Nazwa płatnika:

NIP:

**Zainteresowana/zainteresowany jestem obiadami wegetariańskimi:**

Tak

|  |
| --- |
|  |