**MÍSTO KONÁNÍ WORKSHOPU**

Ústav přístrojové techniky AV ČR, v. v. i.

Královopolská 147,

Brno

**REGISTRAČNÍ FORMULÁŘ**

Registrační formulář zašlete **do termínu 20. září 2016**

na adresu E-mail: [fortt@isibrno.cz](mailto:fortt@isibrno.cz) v kopii [schieblova@isibrno.cz](mailto:schieblova@isibrno.cz)

1. Jméno účastníka

Jméno:

Příjmení:

2. Tel./mob.:

E-mail:

3. Afiliace:

6. Název prezentace (v angličtině):

7. Odhadovaná délka prezentace:

8. Prosím o zajištění

1. noclehu z 6. 10. na 7. 10. 2016 v ubytovně ÚPT AV ČR ano ne
2. obědu v jídelně ÚPT, ve čtvrtek 6. 10. 2016 ano ne
3. večeře ve čtvrtek 6. 10. 2016 ano ne
4. obědu v jídelně ÚPT, v pátek 7. 10.2016 ano ne