



KARTA UCZESTNICTWA

Dane Wydawnictwa:

Nazwa:.....

.....

Adres:.....

.....

tel. fax.....

email:.....

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:

.....

Imiona i nazwiska osób delegowanych:

.....

.....

.....

Autor i tytuły prezentowanych pozycji na Przeglądzie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autor zaproszony przez wydawnictwo:

.....

przewidywany czas jego prezentacji na przeglądzie:

od godz.do godz.

organizatorzy:



Stiftung
Martin-Opitz
Bibliothek
Herne



WOJEWÓDZKA BIBLIOTEKA
PUBLICZNA w OLESZYŃNIE

Ilość modułów wystawienniczych potrzebnych wydawnictwu do prezentacji książek:

1 moduł /0,6 x 1 m/ 2 moduły /0,6 x 2 m/

dofinansowano ze środków:



FUNDACJA WSPÓŁPRACY
POLSKO-NIEMIECKIEJ
STIFTUNG
FÜR DEUTSCH-POLNISCHE
ZUSAMMENARBEIT

Data i podpis osoby zgłaszającej