FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Sympozjum

**Diakonat stały w Kościele w Polsce**

**Powołanie- posługa- świadectwo**

Opole, sobota 18 września 2021 roku

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | Nazwisko: |  | |
| **2** | Imię: |  | |
| **3** | Tytuł / stopień naukowy: |  | |
| **4** | Uczelnia/Diecezja: |  | |
| **5** | Adres: |  | |
| **6** | Telefon: |  | |
| **7** | E-mail: |  | |
| **8** | Udział jako (proszę  zaznaczyć właściwe): |  | wygłaszający referat |
|  | uczestnictwo bez referatu |
| **9** | Forma działu: osobisty lub zdalny: |  | |
| **10** | Tytuł zgłoszonego referatu: | | |