



**KARTA ZGŁOSZENIA  
DRUGI DZIEŃ KONFERENCJI  
„WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECKA W WIEKU 1-4”  
2 GRUDNIA 2017, ŁÓDŹ**

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	
WYKONYWANY ZAWÓD	
NAZWA PLACÓWKI	
ADRES ZAMIESZKANIA	
TELEFON	
MAIL	

**UDZIAŁ W WARSZTATACH**

*(proszę zaznaczyć wyłącznie jeden warsztat)*

- ZABURZENIA DYSFAGICZNE W ŚWIETLE ICF-CY ORAZ GMFCS I EDACS. POSTĘPOWANIE DIAGNOSTYCZNE, STANDARDY LECZENIA.**  
A. Łada
- KONTROLA TUŁOWIA: PUNKT ODNIESIENIA DLA MOBILNOŚCI I FUNKCJI KOŃCZYN U DZIECI Z MÓZGOWYM PORAŻENIEM DZIECIĘCYM.**  
L. Klimont
- ZNAKI OSTRZEGAWCZE I ICH INTERPRETACJA W KONTEKŚCIE NIEPRAWIDŁOWEGO ROZWOJU.**  
F. Zografou i D. Papazoglou
- CZYM JEST METODA „PRESPLINTING” I SYSTEM BANDOFIX.**  
*(prowadzony w języku angielskim)*  
E. Mellaerts
- ZABURZENIE KONTROLI POSTURALNEJ - ZASADY POSTĘPOWANIA WEDŁUG METODY PNF.**  
M. Piwnicka
- TERAPIA RĘKI JAKO ELEMENT DOSKONALĄCY KOORDYNACJĘ WZROKOWO-RUCHOWĄ.**  
K. Mazurkowska i K. Wiśniewska



## Uwaga! Liczba miejsc jest ograniczona.

Za termin zgłoszenia przyjmuje się datę dokonania wpłaty na konto Organizatora.

Wysłanie zgłoszenia i przekazanie wpłaty jest jednoznaczne z rezerwacją miejsca – potwierdzenie uczestnictwa w drugim dniu konferencji zostanie wysłane na podany przez Państwa adres mailowy najpóźniej 14 dni przed datą rozpoczęcia konferencji.

W przypadku nieprzyjęcia na drugi dzień konferencji, wpłata zostanie zwrócona na Państwa konto bankowe.

Oświadczenia:

- Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu udziału w Konferencji, przyjmuję do wiadomości treści w nim zawarte oraz zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.
- Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz komunikację za pośrednictwem poczty elektronicznej, telefonu oraz SMS w celach związanych z moim uczestnictwem w konferencji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2014 poz. 1182).
- Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz komunikację za pośrednictwem poczty elektronicznej w celach związanych z informacją i działaniami promocyjnymi Fundacji Pomocy Dzieciom „Kolorowy Świat” zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2014 poz. 1182.).
- Oświadczam, iż wyrażam zgodę na bezpłatne przetwarzanie i rozpowszechnianie przez Fundację Pomocy Dzieciom „Kolorowy Świat” mojego wizerunku utrwalonego w dowolnej technice podczas warsztatów - w materiałach promocyjnych i informacyjnych związanych z działalnością Fundacji.
- Oświadczam, iż podane przeze mnie w formularzu dane są prawdziwe.

.....  
data

.....  
podpis

### INFORMACJE DLA ORGANIZATORA

W jaki sposób dowiedział/a się Pan/i o Konferencji?:

- ze strony www Fundacji Pomocy Dzieciom „Kolorowy Świat”
- z innej strony www (jakiej?) .....
- w placówce Fundacji Pomocy Dzieciom „Kolorowy Świat”
- z Facebook’a
- dzięki poleceniu / rekomendacji innej osoby
- z innego źródła (jakiego?) .....