

# FORMULARZ ZAMÓWIENIA SALI / RAUMRESERVIERUNG

Zamawiający / Auftraggeber

Kierunek studiów / Studiengang

Tytuł wykładu / Titel der Veranstaltung

Termin(y) / Termin(e)

Numer(y) sal(i): / Raumnummer

Godziny (od – do) / Zeit (ab – bis)

Liczba uczestników / Teilnehmerzahl:

Uwagi / Anmerkungen

Kontakt (tel., mail) / Kontakt (Tel., E-Mail)

Proszę o potwierdzenie rezerwacji / Ich bitte um eine Bestätigung der Reservierung

**PL: Formularz proszę oddać na portierni lub w pokoju CP 103.**

**DE: Das Formular bitte beim Pförtner oder im Raum CP 103 abgeben.**

Osoba odpowiedzialna / Verantwortlicher:

Katarzyna Kochańska,

katarzyna.kochanska@amu.edu.pl,

tel. CP: 61 829 68 01,

pokój / Raum: CP 103.

COLLEGIUM

Universität im. Adama Mickiewicza in Poznan



POLONICUM

Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder)