**Arkusz zgłoszenia udziału w STREFIE MAKERS 2017**

**21 października 2017 (sobota), Gdynia, Pomorski Park Naukowo-Technologiczny**

Wypełnioną formatkę proszę przesłać na adres: [p.karpinska@fzt.org.pl](mailto:p.karpinska@fzt.org.pl) w tytule maila wpisując „Strefa Makers” w terminie do 1 września 2017. \*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** warsztatu/wystąpienia/ stoiska wystawienniczego |  |
| **Opis stoiska/ warsztatu** (czyli o czym, dla kogo, dlaczego warto wziąć udział, opis ten zostanie opublikowany w programie, 3-4 zdania) |  |
| **Osoba do kontaktu**  (imię, nazwisko, nr tel., mail) |  |
| **Osoba prowadząca** warsztat/wystąpienie/ stoisko wystawiennicze  (imię, nazwisko, nr tel., mail) |  |
| **Wymagania dotyczące przestrzeni wystawowej/ sali warsztatowej**  (układ krzeseł i stołów, wymagania dotyczące sprzętu, przestrzeń w m2 inne) |  |
| **Inne** |  |

\* Warunkiem udziału w Strefie Makers jest zaakceptowanie Państwa zgłoszenia przez Organizatora.