****

**Konferencja międzynarodowa pt. „Doświadczanie i wyrażanie włoskości”**

**z okazji II Zjazdu SIP Stowarzyszenia Italianistów Polskich**

**Convego Internazionale “Sperimentare ed esprimere l'italianità”**

**in occasione del II Incontro della SIP, Società degli Italianisti Polacchi**

Termin i miejsce konferencji: **6-8 grudnia 2019**

Data e luogo del convegno: **6-8 dicembre 2019**

**Wydział Filologiczny UŁ/Dipartimento di Italianistica dell’Università di Lodz**

**ul. Pomorska 171/173 Łódź/ via Pomorska 171/173 Lodz**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA/MODULO DI ISCRIZIONE**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię (imiona) i nazwisko/NOMINATIVO |  |
| Tytuł / Stopień naukowy/TITOLO ACCADEMICO |  |
| Afiliacja/AFFILIAZIONE |  |
| Adres e-mail/INDIRIZZO E-MAIL |  |
| Dane kontaktowe – telefon/NUMERO DI TELEFONO |  |
| Tytuł i język referatu/TITOLO E LINGUA DELLA RELAZIONE |  |
| Streszczenie głównych tez (do 200 słów)/RIASSUNTO (fino a 200 parole) |  |
| Dane do faktury (jeśli niezbędna)/DATI PER FATTURAZIONE (se necessaria) |  |
| Adres do korespondencji/INDIRIZZO PER LA CORRISPONDENZA |  |