

**Affiliated Commissions session proposal for the XXIIIrd Congress of the
CISH/Proposition de session des Commissions affiliées pour le XXIIème
Congrès du CISH**

Poznań 2020

Name (s) of the Commission (s)¹

/Nom(s) de la Commission (s)² : _____

Title of the Session/Intitulé de la session:

Presentation/Présentation (5,000 signs/5 000 signes) :

Organizer/Responsable

Name/Nom : _____

First Name/Prénom : _____

Title or Fonction/titre ou fonction: _____

Affiliate /Affiliation (University, Research
Centre) : _____

Web site: _____

¹ Joint sessions organized by two or more Commissions are possible.

² Il est possible d'organiser des sessions conjointes impliquant deux (ou plus) commissions.

Email : _____

Telephone : _____

Fax : _____

Address/Adresse postale :

Do you wish to organize the General Assembly during the Congress?/Souhaitez-vous organiser votre Assemblée générale durant le Congrès :

YES	NO	OUI	NON
-----	----	-----	-----

Please return this form **before May 31st, 2018** to: bureau@ichs2020poznan.pl with copy to: CongresCISH@gmail.com

Merci de retourner ce formulaire **avant le 31 mai 2018** à : bureau@ichs2020poznan.pl et en copie à : CongresCISH@gmail.com