

PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

Dom Pielgrzyma ul. Św Józefa
23/35 Toruń 87-100 Toruń

12-20.01.24r

Miejsce zgrupowania, **adres**

Termin

Nr akcji

(jeżeli jest nadany do MSiT)

UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Kadra	Uwagi	Wyżywienie od
				np. inny termin	np. obiad
1	Bernadetta Kopeć	Trener	FRKF	koszt PZLA	
2		Trener			
1	Joanna Zielińska	Zawodnik	FRKF		kolacja
2	Aleksandra Dobkowska	Zawodnik	FRKF		kolacja