

PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

COS Spała

Miejsce zgrupowania, **adres**

Termin 10-21.03.2024

Nr akcji 8ew. akcja makro,
nowa

(jeżeli jest nadany do MSiT)

UCZESTNICZY ZGRUPOWANIA

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Kadra	Uwagi	Wyżywienie od
				np. inny termin	np. obiad
1	Łoś Dariusz	Trener	FRKF	bez kosztów	
2		Trener	FRKF		
1	Białobrzewski Kacper	Zawodnik	FRKF		obiad
2	Bartosiewicz Łucja	Zawodnik	FRKF		obiad
3	Lichota Laura	Zawodnik	FRKF		obiad