

## PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

COS Spała

26.04-10.05.24r

Miejsce zgrupowania, **adres**

Termin

**Nr akcji 300**

ew. akcja makro, nowa

(jeżeli jest nadany do MSiT)

## UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Kadra	Uwagi	Wyżywienie od
				np. inny termin	np. obiad
1	Góra Marcin	Trener	FRKF	26.04-03.05 koszt PZLA	
2	Rosa Mikołaj	Trener	FRKF	30.04-10.04 koszt PZLA	
3		Trener	FRKF		
1	Karol Kołakowski	Zawodnik	FRKF	<b>26.04-03.05</b>	kolacja
2	Jan Pracharczyk	Zawodnik	FRKF	<b>30.04-10.05</b>	kolacja
3	jakub Pracharczyk	Zawodnik	FRKF	<b>30.04-10.05</b>	kolacja
4	Alicja Walczak	Zawodnik	FRKF	<b>30.04-09.05</b>	kolacja
5	Maja Chmielewska	Zawodnik	FRKF	<b>30.04-10.05</b>	
6		Zawodnik	FRKF		