

U M O W A dot: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

OPO Zakopane
.....
Miejsce zgrupowania

21-31.10.2018
.....
termin

2018/LA/S/100
.....
symbol

UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

1/ Kierownictwo

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Miejsce pracy/uwagi	wyżywienie
1	Szczepański Marcin	Trener-Budżet		k
2	Dwornik Paweł	Fizjoterapeuta-Budżet		k

2/ Zawodnicy

Lp.	Nazwisko i imię	Klub	Kadra	Uwagi	wyżywienie
1	LISEK Piotr	OSOT Szczecin	Budżet		k
2	ŚMIETANKA Justyna	AZS-AWF Warszawa	Budżet		k

potwierdzone uczestnictwo