

PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

Miejsce zgrupowania, adres
**97-215 Spała, ul. Al. Prezydenta I.
Mościckiego 6**

Termin 29.03.2024 –
05.04.2024

Nr akcji 229

MAKRO

(jeżeli jest nadany do MSIT)

UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Kadra	Uwagi	Wyżywienie od	Badania
				np. inny termin	np. obiad	data ważności badań lekarskich
1	Góra Marcin	Trener	FRKF			
2		Trener	FRKF			
1	Pałyga Zuzanna	Zawodnik	FRKF		obiad	2024-08-13