

PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

Miejsce zgrupowania, **adres**
00-001 0 w Spale
Spala, AL. Prezydenta I. Mościckiego 6
97-215 Inowłodź

7-15.03.2025r.
sport

Nr akcji
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	Aleksandra Walczak	Trener	FRKF		Obiad
2					
1	Adamczyk Emilia	Zawodnik	FRKF		Obiad
2	Podolski Jerzy	Zawodnik	FRKF		Obiad
3	Ptasiński Bartosz	Zawodnik	FRKF		Obiad
4	Krzesicka Aleksandra	Zawodnik	FRKF		Obiad