

**Preliminarz-Zamówienie-Rozliczenie
ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA-KONSULTACJI**

Spała
.....
Miejsce zgrupowania

16-26.04.2018
.....
termin

2018/LA/ZKN
.....
symbol

UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

1/ Kierownictwo

Lp.	Nazwisko	Imię	Funkcja	klasa trenerska	nr licencji	Miejsce pracy/ uwagi	planowanie*/ wykonanie*
1	Krupa	Iwona	trener	I	PZLA/0875/2018		Bez kosztów

2/ Zawodnicy

Lp.	Nazwisko	Imię	rok ur.	Klub	uwagi - blok	planowanie*/ wykonanie*
1	Dzida	Paweł	1999	UKS Czwórka Żory	sprint	
2	Szyjka	Anna	1998	MKS SMS Victoria Racibórz	wytrzymałość	

Łączna liczba uczestników - zgodnie z listą - 2 zawodników