

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

OPO Spała
.....
Miejsce zgrupowania

23-29.04.2018
.....
termin

2018/LA/S/42
.....
symbol

UCZESTNICZY ZGRUPOWANIA

1/ Kierownictwo

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Miejsce pracy/uwagi	wyżywienie
1	Augustyn Krzysztof	Trener-Budżet		o
2	Lassota Lesław	Trener-Budżet	25-29.04	k

2/ Zawodnicy

Lp.	Nazwisko i imię	Klub	Kadra	Uwagi	wyżywienie
1	AUGUSTYN Rafał	LKS Stal Mielec	Budżet		k
2	FEDACZYŃSKI Rafał	AZS UMCS Lublin	Budżet		o
3	BRZOZOWSKI Artur	AZS AWF Katowice	Budżet		o
4	BŁOCKI Adrian	AZS AWF Katowice	Budżet		k
5	SIKORA Rafał	KS AZS-AWF Kraków	Budżet		o
6	BEMOWSKA Joanna	AZS UMCS Lublin	Budżet	24-29.04	o