

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

OPO Zakopane

.....
Miejsce zgrupowania

25.07-5.08.2018

.....
termin

2018/LA/S/74

.....
symbol

UCZESTNICZY ZGRUPOWANIA

1/ Kierownictwo

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja		Miejsce pracy/uwagi	wyżywienie
1	Król Zbigniew	Trener-Budżet			k
2	Dukiewicz Jakub	Fizjoterapeuta-Budżet			k
3	Mikulski Tomasz	Lekarz-Budżet			k
4	Blecharz Jan	Psycholog-Budżet		31.07-1.08	śn

2/ Zawodnicy

Lp.	Nazwisko i imię	Klub	Kadra	Uwagi	wyżywienie
1	KSZCZOT Adam	RKS Łódź	Budżet		k
2	KUCIAPSKI Artur	KS AZS-AWF Warszawa	Budżet		k