

PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

COS OPO SPAŁA

10-19.01.2025

Miejsce zgrupowania, **adres**

Termin

Nr akcjiew. 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	Sdach Aneta	Trener	FRKF	bez kosztów	obiad
2					
1	BORCHARDT MAJA	Zawodnik	FRKF		OBIAD