

**PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA**

Spała

4-14.01.2023

Miejsce zgrupowania

Termin

**UCZESTNICZY ZGRUPOWANIA**

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Kadra	Uwagi	Wyżywienie od
				np. inny termin	np. obiad
1	<b>Marek Jaros</b>	<b>Trener</b>	<b>FRKF</b>	4-5.01.2023	kolacja
2	Kotyra Mikołaj	Zawodnik	<b>FRKF</b>		kolacja
3	Gruszka Szymon	Zawodnik	<b>FRKF</b>		kolacja