

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

Miejsce zgrupowania

16 - 24.01.2023

Termin

UCZESTNICZY ZGRUPOWANIA

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Kadra	Uwagi	Wyżywienie od
				np. inny termin	np. obiad
1	Barszcz Mirosław	Trener	FRKF	bezkosztów	
2		Trener	FRKF		
3	Machulec Jakub	Zawodnik	FRKF		kolacja