

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

OPO Spała
.....
Miejsce zgrupowania

5-19.03.2018
.....
termin

2018/LA/S/25
.....
symbol

UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

1/ Kierownictwo

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja		Miejsce pracy/uwagi	wyżywienie
1	Kisiel Krzysztof	Trener-Budżet			o

2/ Zawodnicy

Lp.	Nazwisko i imię	Klub	Kadra	Uwagi	wyżywienie
1	BUZIAK Paulina	LKS Stal Mielec	Budżet		o
2	SIKORA Rafał	KS AZS-AWF Kraków	Budżet		o
3	ELLWARD Agnieszka	WKS Flota Gdynia	Budżet		k