

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

OPO Zakopane

.....
Miejsce zgrupowania

zgodnie z listą

.....
termin

2018/LA/S/62

.....
symbol

UCZESTNICZY ZGRUPOWANIA

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja		Miejsce pracy/uwagi	wyżywienie
1	Krzywański Jarosław	Lekarz-Budżet		28-30.06	k
2	Blecharz Jan	Psycholog-Budżet		2-4.07 i 8.07	k
	17.06-12.07.2018				
1	Król Zbigniew	Trener-Budżet			k
2	Dukiewicz Jakub	Fizjoterapeuta-Budżet			k
3	Mikulski Tomasz	Lekarz-Budżet		1-12.07	k
4	KSZCZOT Adam	RKS Łódź	Budżet	hipoksja	k
5	KUCIAPSKI Artur	KS AZS-AWF Warszawa	Budżet		o
	24.06-12.07.2018				
1	Szymaniak Wojciech	Trener-Budżet			k
2	ENNAOUI Sofia	MKL Szczecin	Budżet		k