

PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

COS Spała
Miejsce zgrupowania, **adres**

14 - 21.03.2026

Termin

Nr akcji

ew. 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	WOŹNIAK Agnieszka	Trener	KN	bez kosztów	k
2					
3					
1	Czajka Julia	Zawodnik	KNB		k
2					
3					