

PRELIMINARZ KN B: ZAMÓWIENIA-ZLECENIA ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA

COS Spała, ul. Mościckiego 6
Miejsce zgrupowania, **adres**

06-17.07.2026
Termin

Nr akcji
ew. akcja makro,
nowa (jeżeli jest nadany do MSiT)

UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Kadra	Uwagi	Wyżywienie od
	trenerzy			np. inny termin	np. obiad
1	Krukowski Michał	trener		bez kosztów	
2					
3					
	zawodnicy				
1	Wesołowski Przemysław	zawodnik	FRKF		obiad