

Muszyna  
Miejsce zgrupowania, **adres**

27.01-06.02.2024 r.  
Termin

### UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

Lp.	Nazwisko i imię	Funkcja	Kadra	Uwagi	Wyżwienie od
				np. inny termin	np. obiad
1	<b>Jamroz Mieczysław</b>	<b>Trener</b>	<b>FRKF</b>		
1	Kusz Marcin	Zawodnik	<b>FRKF</b>		
2	Łaba Karol	Zawodnik	<b>FRKF</b>		
3	Mendel Stefan	Zawodnik	<b>FRKF</b>		
4	Ostrowska Monika	Zawodnik	<b>FRKF</b>		
5	Pojęta Małgorzata	Zawodnik	<b>FRKF</b>		
6	Radwan Patryk	Zawodnik	<b>FRKF</b>		