WNIOSEK O URUCHOMIENIE REALIZACJI DZIAŁAŃ W RAMACH ZADANIA - PRELIMINARZ

FRKF

AKCJA SZKOLENIOWA (NAZWA) :	MIEJSCE:	DATA :
Zgrupowanie	**Livigno**	**24.08-8.09.2020**

L.P	ZAWODNICY (Imię, nazwisko,)	OBSŁUGA (Imię, nazwisko,)
1	PROKOPYSZYN FILIP	
2		
3		
4		