

ROZLICZENIE KOSZTÓW ZADANIA ZLECONEGO

Wspieranie szkolenia sportowego i współzawodnictwa młodzieży - szkolenie w Szkole Mistrzostwa Sportowego/Niepublicznej Szkole Mistrzostwa Sportowego/Ośrodku Szkolenia Sportowego Młodzieży.

(wpisać nazwę zadania zleconego)

w terminie od 17.02.2018 r. do 24.02.2018 r. /termin akcji/*

Zgrupowanie sportowe - Mikorzyn

1 / 7

(nazwa zawodów/zgrupowania-miejscowość)

/kod akcji/

| Lp. | Nazwisko i imię /kadra trenerska / | Podpis |
|-----|--|--------------------------------|
| 1 | Heneczkowski Jacek | <i>[Handwritten signature]</i> |
| Lp. | Nazwisko i imię (zawodnicy-alfabetycznie) | |
| 1 | Bober Wojciech | |
| 2 | Garstkiewicz Maksymilian | |
| 3 | Hałas Zuzanna | |
| 4 | Klonowski Szymon | |
| 5 | Nowaczyk Filip | |
| 6 | Szafraniec Stanisław | |
| 7 | Tracz Wojciech | <i>[Handwritten signature]</i> |

* do każdej akcji należy złożyć oddzielny wykaz

Liceum Ogólnokształcące
Mistrzostwa Sportowego
Os. Tysiąclecia 43, 61-255 Poznań
tel. (61) 663-98-00, fax (61) 663-98-06
REGON 631191610, NIP 778-13-32-432

Główny Księgowy
[Handwritten signature]
mgr Beata Pucińska

WICEBYREKTOR
[Handwritten signature]
mgr Beata Rusinek

Główny Księgowy
[Handwritten signature]
mgr Beata Pucińska

Stwierdzam
zgodność odpisu z oryginałem
Poznań, dnia 26.04.18