



## TURNIEJ M/n UWW: POLAND OPEN

Zapasy: **seniorki zapasy kobiet**

Program: **budżet PZZ**

Termin: 6-10.09.2018 Warszawa

### SKŁAD OSÓB TOWARZYSZĄCYCH:

L. p.	Imię, nazwisko	Funkcja
1	Krajewski Piotr	Trener kadry seniorów - pobyt w terminie 6-10.09.2018 r.
2	Lobas Igor	Trener - pobyt w terminie 6-10.09.2018 r.
3	Godlewski Jan	Trener - pobyt w terminie 6-10.09.2018 r.
4	Pawlina Łukasz	Fizjoterapeuta - pobyt w terminie 6-10.09.2018 r.
5	Garmulewicz Elżbieta	Trener <b>- pobyt w terminie 6-9.09.2018 r.</b>
6	Horbik Radosław	Trener <b>- pobyt w terminie 6-9.09.2018 r.</b>
7	Filipowicz Marian	Trener <b>- pobyt w terminie 6-9.09.2018 r.</b>
8	Pawlak Sebastian	Trener <b>- pobyt w terminie 6-9.09.2018 r.</b>

### SKŁAD ZAWODNIKÓW

*/tolerancja wagowa 2 kg – program zawodów w załączeniu/*

L.p.	Kat. wag.	Imię, nazwisko	Klub
1	50 kg	Matkowska Iwona	WKS Grunwald Poznań
2	50 kg	Łukasiak Anna	AZS AWF Warszawa
3	50 kg	Walerzak Agata	Unia Racibórz
4	53 kg	Krawczyk Katarzyna	Cement Gryf Chełm
5	53 kg	Kamińska Katarzyna	Cement Gryf Chełm
6	55 kg	Zasina Roksana	ZTA Zgierz
7	62 kg	Kubaty Natalia	ZKS Slavia Ruda Śląska

8	72 kg	Wieszczek Kordus Agnieszka	WKS Grunwald Poznań
9	72 kg	Urbanowicz Anna	Cement Gryf Chełm
10	72 kg	Sperka Patrycja	Unia Racibórz
11	76 kg	Osocka Daria	Agros Żary
12	Rez. 50 kg	Szynkowska Dominika	WLKS Siedlce

Zawodniczki i trenerzy muszą zgłosić się do biura **Akredytacji Zawodów** mieszczącego się w Airport Hotel Okęcie do godz. 14.00 w dniu 6.09.2018 roku - **Airport Hotel Okęcie, ul 17 Stycznia 24, 02-146 Warszawa.**

**PROSIMY O INFORMACJĘ W PRZYPADKU BRAKU  
MOŻLIWOŚCI UDZIAŁU W ZAWODACH do biura PZZ.**

Przysługuje zwrot kosztów podróży, delegacji służbowej zgodnie z obowiązującymi regulaminami PZZ zwrotów kosztów podróży (bez kosztów diety i dojazdów).

Bilety PKP lub PKS zgodnie z obowiązującymi przepisami należy przesłać do biura PZZ w Warszawie **w terminie nieprzekraczającym 14 dni od dnia zakończenia akcji.**

**Zwracamy się z prośbą o OBOWIĄZKOWE potwierdzenie uczestnictwa w zgrupowaniu do biura PZZ w Warszawie,** tel./fax. (48-22) 624 81 11, 624 01 69, 652 19 03, e-mail: [pzz@zapasy.org.pl](mailto:pzz@zapasy.org.pl).

Z poważaniem,

**SEKRETARZ GENERALNY  
Polskiego Związku Zapasniczego**

*dr Andrzej Głaz*

## POTWIERDZENIE UDZIAŁU W ZAWODACH MIĘDZYNARODOWYCH

**PZZ**  
PZS

**Zapasy kobiet**  
Grupa szkoleniowa

**Warszawa**  
Miejsce zawodów

**6-10.09.2018 r.**  
termin

Nazwisko i imię	podpis	Nazwisko i imię	Podpis
<b>SZTAB SZKOLENIOWY</b>			
<b>Krajewski Piotr</b> trener		<b>Godlewski Jan</b> trener	
<b>Lobas Igor</b> trener		<b>Garmulewicz Elżbieta</b> trener	
<b>Horbik Radosław</b> trener		<b>Pawlak Sebastian</b> trener	
<b>Filipowicz Marian</b> trener		<b>Pawlina Łukasz</b> Fizjoterapeuta	
<b>ZAWODNICY</b>			
<b>Matkowska Iwona</b> WKS Grunwald Poznań		<b>Kubaty Natalia</b> ZKS Slavia Ruda Śląska	
<b>Łukasiak Anna</b> AZS AWF Warszawa		<b>WieszczeK Kordus</b> <b>Agnieszka</b> WKS Grunwald Poznań	
<b>Walerzak Agata</b> Unia Racibórz		<b>Osocka Daria</b> Agros Żary	
<b>Krawczyk Katarzyna</b> Cement Gryf Chełm		<b>Sperka Patrycja</b> Unia Racibórz	
<b>Kamińska Katarzyna</b> Cement Gryf Chełm		<b>Urbanowicz Anna</b> Cement Gryf Chełm	
<b>Zasina Roksana</b> ZTA Zgierz		<b>Szynkowska Dominika</b> WLKS Siedlce	

Stwierdzam własnoręcznym podpisem przyjęcie w/w regulaminu zgrupowania do wiadomości i stosowania.

Warszawa, dnia 6-10.09.2018 roku