

**TRENER:**

Lp.	NAZWA KONIA	DATA GONITWY	NUMER GONITWY	NAZWISKO I IMIĘ OSOBY PROWADZĄCEJ KONIA DO GONITWY
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				

**PODPIS TRENERA:**

Urszula Kaczmarczyk: [urszula.kaczmarczyk@totalizator.pl](mailto:urszula.kaczmarczyk@totalizator.pl) tel. 22 543 95 04

Kamila Woldan: [kamila.woldan@totalizator.pl](mailto:kamila.woldan@totalizator.pl) tel. 22 518 93 02