

A Club RECEVANT CJF FLEURY LES AUBRAIS HB						B Club VISITEUR US MIOS BIGANOS HBC									
à la mi-temps		A 14	B 15	Fin du temps de jeu (après 60 minutes)	A 30	B 32	Prolongation 1	A	B	Prolongation 2	A	B	Après jets de 7m	A	B
Lieu : ORLEANS FRANCE				Gymnase : PALAIS DES SPORTS				Date : 20/04/2007				Heure : 20:30			

A	N°	Nom - prénom	N° Licence	But	Py	Arrê	Tirs	Bp	Pd								
										A	2'	2'	2'	D	Ex		
C L U B R E C E V A N T	1	GROSU ANCA				12											
	12	OBEIN WENDY				5											
	16	ATTINGRE ARMELLE															
	2	DEMONIERE VERONIQUE			4	2		9	1				1				
	3	DE SOUSA ANNA MARIA			1			3	1				1				
	6	KPOZE ANNE SOPHIE			4			5	3	3			1				
	7	BOYARD LAETITIA															
	8	VAITANAKI OLIVIA			4	2		5		1							
	9	NOKOMO FATIMATA															
	10	ZALEWSKI KAROLINA			2			4	1								
	11	GOUDJO AMELIE			6			8	1	2			1				
	13	SIGNATE MARIAMA			6			11	6	1				1			
	14	GERMANY LAURENCE						1									
	15	LANDRE LAURISA			3			4	1	3			1	1			
	Off.	VILLAIN DANIEL			Responsable de la Police Terrain												
Off.	NICOL STEPHANE			Nom													
Off.	BONNET PHILIPPE			Prénom													
Off.	PLANCHET RAPHAEL			Licence													

B	N°	Nom - prénom	N° Licence	But	Py	Arrê	Tirs	Bp	Pd									
										A	2'	2'	2'	D	Ex			
C L U B V I S I T E U R	1	BOUVERET JOHANNA																
	16	PERE STEPHANIE																
	20	BOUVERET JOHANA					11											
	2	MANANT TIPHAINE																
	3	PADIOU IRENE			2			3										
	5	MAYONNADE MATHILDE																
	7	IACOB MARIA			3			6	1				1	1	1	1	1	
	9	LEWILLE LAURE						1					1					
	10	HEMERY AURELIE			5			10										
	11	MOUKILA CHANDRA																
	13	KIBAMBA LEONTINE			6	2		10					1					
	14	BORG KORFANTY MYRIAM			4			11	1									
	15	FAYET LAETITIA																
	22	ITOUA-ATSONO AURELE			11			16	2	1								
	Off.	MAYONNADE GERARD																
Off.	MAYONNADE EMMANUEL																	
Off.	DUVIGNAUD BRUNO																	
Off.																		

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chrono.
NOM PRENOM	BORROTTI SYLVIE	DUBUS ODILE				AUZIERE	
Signature							
Montant des Rembourse. de frais				Rapport des arbitres		Résultat final	
				<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	A 30	B 32