



**MASCULIN**  
Championnat ~~XXOUPEX~~

N° du match  
**07119D1M**

Nbre de spectateurs  
**1 900**



**A CLUB RECEVANT ISTRES OUEST PROVENCE HB** **B CLUB VISITEUR CHAMBERY SAVOIE HB**

Mi-temps  30'  A 16 B 11 Fin du match 60' A 32 B 20 Prolongation 1  A B Prolongatio n  A B Après jets de 7m A B

Lieu : ISTRES Gymnase : HALLE POLYVALENTE Date : 03/03/2007 Heure : 20:00

A	N°	Nom - prénom	N° Licence	Nature	Bu	Tir	Py	Arr	Bp*	Pd**	A	2'	2'	2'	D	Ex
R E C E V A N T	1	CAPPELLE ROBIN						14		2						
	69	BUCHTA LUKAS			8	11			1	2	1					
	94	KREISS MATHIEU														
	3	IMAGHRI KHALED				1						1				
	4	DROUHIN MATHIEU			9	12	3			2						
	6	CISMONDO BASTIEN			3	3	1									
	8	FRANCHESCINI GILLES			1	1				1						
	9	ROCHETTE CEDRIC								1		1				
	10	KELLER MICKAEL			4	5							1	1		
	11	PEYRABOUT BENOIT			3	4				4		1	1			
	18	LABANE TAHAR			2	7	1			2	6					
	C L U B	21	TABLON GREGORY			2	2	1								
22		FLEURIVAL THIERRY														
55		VITEK JIRI														
Off.A		DEROT GILLES	1647		Responsable Police Terrain											
Off.B		CICUT MICHEL			Nom											
Off.C					Prénom											
Off.D				Licence												

B	N°	Nom - prénom	N° Licence	nature	But	Tirs	Py	Arrêt	Bp*	Pd**	A	2'	2'	2'	D	Ex
V I S I T E U R	12	STOJINOVIC NEBOJA						3								
	16	DUMOULIN CYRIL						4								
	2	BUSSELIER LAURENT			3	7			1	1						
	3	BARACHET XAVIER			2	2	1		2			1				
	6	NOCAR KAREL			1	4			2	2	1					
	7	ROINE BERTRAND			2	11			3	1						
	8	CLEMENCON SIMON			2	2										
	9	GILLE BENJAMIN							1			1	1			
	13	MOSKALENKO EDOUARD			1	1										
	18	PATY CEDRIC			2	2							1			
	21	CHERBLANC MAXIME				1										
	23	VUCKOVIC NENAD			3	8	1		1			1	1			
	26	JOLI GUILLAUME			4	5	4						1			
	34	RICHARDSON JACKSON				3			1	1						
Off.A	GARDENT PHILIPPE			* B.P. : BALLE PERDUE <input type="checkbox"/>												
Off.B	CAVALLI MARIO			** P.D. : PASSE DECISIVE <input type="checkbox"/>												
Off.C	MAHOT STEPHANE															
Off.D																

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chronométrateur	Médecin		
NOM	BOURGOIS JEAN	DENIS PATRICK								
PRENOM	FRANCOIS									
Signature										
Montant des remboursements de frais	Rapport des arbitres					RESULTAT FINAL <input type="checkbox"/>	A	32	B	20
	OUI NON									

Feuillet à transmettre : Blanc : LNH/fax 01 60 29 16 58 Jaunes : arbitres Vert : Club recevant Bleu : Club Visiteur