



MASCULIN
Championnat **COUPE**

N° du match
07131D1M

Nbre de spectateurs
2 000



A CLUB RECEVANT ISTRES OUEST PROVENCE HB **B CLUB VISITEUR MONTPELLIER HB**

Mi-temps 30' A 12 B 16 Fin du match 60' A 27 B 27 Prolongation 1' A B Prolongation n A B Après jets de 7m A B

Lieu : **ISTRES** Gymnase : **HALLE POLYVALENTE** Date : **17/03/2007** 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						12								
	69	BUCHTA LUKAS			3	6			1	1		1	1			
	94	KREISS MATHIEU						1								
	3	IMAGHRI KHALED											1			
	4	DROUHIN MATHIEU				9	10	2		1		1				
	6	CISMONDO BASTIEN				2	2			3	1					
	7	MARTIN OLIVIER														
	8	FRANCHESCINI GILLES				1	3						1	1		
	9	ROCHETTE CEDRIC														
	10	KELLER MICKAEL								2						
	11	PEYRABOUT BENOIT				6	7			1	1					
	C L U B	18	LABANE TAHAR			4	10			5	3		1			
22		FLEURIVAL THIERRY				1										
55		VITEK JIRI			2	5				2		1				
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	1	GERARD VINCENT						11	1							
	16	KARABOUE DAOUDA														
	2	KRANTZ GEOFFROY			1	2			1							
	4	BURDET CEDRIC			3	6			2	1	1	1				
	5	JUNILLON FRANCK			2	4										
	6	TEJ ISSAM			2	6			1		1	1				
	7	ACCAMBRAY WILLIAM			1	1										
	11	DOLE FREDERIC			4	6				1						
	14	GUIGOU MICKAEL			2	4			1							
	15	HONRUBIA SAMUEL											1			
	21	ANIC IGOR														
	C L U B	23	SOBOL JAN	4925									1			
77		BOJINOVIC MLADEN			9	12	5		1	1		1				
88		HMAM WISSEM			3	6			4	1		1	1			
Off.A		CANAYER PATRICE			* B.P. : BALLE PERDUE <input type="checkbox"/>											
Off.B					** P.D. : PASSE DECISIVE <input type="checkbox"/>											
Off.C																
Off.D																

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chronométrateur	Médecin		
NOM	CLAPSON SIEGFRIED	FIESCHI XAVIER								
PRENOM										
Signature										
Montant des remboursements de frais	Rapport des arbitres					RESULTAT FINAL <input type="checkbox"/>	A	27	B	27
	OUI NON									

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