

A						B													
Club RECEVANT						Club VISITEUR													
SAINT RAPHAEL VAR HB						DIJON BOURGOGNE HB													
à la mi-temps		A	B	Fin du temps de jeu (après 60 minutes)		A	B	Prolongation 1		A	B	Prolongation 2		A	B	Après jets de 7m		A	B
Lieu :				Gymnase :				Date :				Heure :							
ST-RAPHAEL FRANCE				PALAIS DES SPORTS				05/05/2007				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	16	SARGENTON-CALLARD JEREMIE				8													
	71	KUCERKA JOSEF				4													
	3	GUILLEMAT JULIEN																	
	4	KRAKOWSKI NICOLAS																	
	8	ZEMANEK JAROSLAV		3			6		1				1	1					
	11	FORTUNEANU DAN RARES		2			4		2				1	1					
	13	SVET TADEJ		3			5												
	14	FOUBERT ROBIN																	
	15	JOULIN STEPHANE		12	4		15		1										
	18	MORETTI NICOLAS																	
	19	SANSSOUCI GREGOIRE		1			2												
	20	CAUCHETEUX RAPHAEL		2	1		5	2					1						
	22	GARAIN SEBASTIEN		1			1												
	27	PAILLASSON EMERIC		6			10						1	1					
Off.	GAUDIN CHRISTIAN			Responsable de la Police Terrain															
Off.				Nom															
Off.				Prénom															
Off.				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	16	MARMIER LOIC				2													
	1	MLADENOVIC DRAGAN				8													
	4	KAHLUN DZJAMEL		1			2												
	5	SUTY JEREMY		5			9						1						
	7	KIOUR MOHAMED		4			9		3										
	8	BOULANT STEPHANE											1	1					
	10	BEGIN ROMAIN																	
	14	COLLART CEDRIC		5	3		8						1						
	15	CACHOT MARTIN																	
	17	PROVORNIKOV DIMITRI		2			3							1	1				
	19	POLETTI MARC		2			2							1					
	22	PORTEFAIX JULIEN		5			8							1					
	26	CHAUVIN FABRICE		1			5												
	Off.	LATHOUD DENIS																	
Off.																			
Off.																			
Off.																			

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chrono.
NOM PRENOM	LANGEVIN EMMA	RAGAIN LUDOVI					
Signature							
Montant des Rembourse. de frais				Rapport des arbitres		Résultat final	
				<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	A	B
						30	25