



**MASCULIN**  
Championnat XXXXX

N<sup>o</sup> du match  
**07005D1M**

Nbre de spectateurs  
**1 000**



**A CLUB RECEVANT ISTRES OUEST PROVENCE HB** **B CLUB VISITEUR USAM NIMES GARD**

Mi-temps  30'  A 13 B 8 Fin du match 60' A 25 B 24 Prolongation 1  A B Prolongation n  A B Après jets de 7m A B

Lieu : ISTRES Gymnase : HALLE POLYVALENTE Date : 09/09/2006 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						16								
	69	BUCHTA LUKAS				2			1	1						
	3	IMAGHRI KHALED			2	2										
	4	DROUHIN MATHIEU			3	5	2				1					
	6	CISMONDO BASTIEN			5	11			1	5						
	7	MARTIN OLIVIER				1										
	8	FRANCHESCINI GILLES			1	1			1			1				
	10	KELLER MICKAEL			1	3										
	11	PEYRABOUT BENOIT			5	5										
	18	LABANE TAHAR			2	7			2	2		1				
	22	FLEURIVAL THIERRY										1				
	23	DIARRA RUDOLPH			2	4					1					
	C L U B	24	XAVIER YANNICK				1									
55		VITEK JIRI			4	8			1							
Off.A		PENEAUD DAVID	740		Responsable Police Terrain											
Off.B		HAMON DOMINIQUE	899		Nom											
Off.C		BAUDY MARC	862		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	IDRISSI YASSINE														
	12	MARTINI BRUNO					13									
	3	HAON JEAN PHILIPPE			1	3										
	6	VIAL BERTRAND				1										
	7	MICHEL THOMAS							1							
	9	MALESEVIC NIKOLA			1	3						1				
	10	SAURINA GUILLAUME			4	11				1						
	11	SCACCIANOCE DAMIEN			1	1			2			1				
	14	VIELZEUF ARNAUD			3	5			1	1		1				
	15	BASNEVILLE BRUNO			1	2			2							
	18	DETREZ GREGOIRE			4	5										
	19	VENTRE SYLVAIN														
	C L U B	20	MEGANNEM HEYKEL			6	10			2	2		1			
24		CHEVALIER BENOIT			3	4				1		1				
Off.A		ANTI THIERRY	1207													
Off.B		SPINCER MAXIME	1114		* B.P. : BALLE PERDUE <input type="checkbox"/>											
Off.C					** P.D. : PASSE DECISIVE <input type="checkbox"/>											
Off.D																

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chronométrateur	Médecin		
NOM	BORD GILLES	BUY OLIVIER								
PRENOM										
Signature										
Montant des remboursements de frais	Rapport des arbitres					RESULTAT FINAL <input type="checkbox"/>	A	25	B	24
	OUI		NON							

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