

A Club RECEVANT						B Club VISITEUR							
HB CERCLE NIMES						CERCLE DIJON BOURGOGNE							
à la mi-temps		A	B	Fin du temps de jeu (après 60 minutes)		Prolongation 1		Prolongation 2		Après jets de 7m		A	B
		17	15	32	30								
Lieu : NIMES FRANCE				Gymnase : LE PARNASSE				Date : 03/10/2007		Heure : 20:00			

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	HOUBA NICKY				14		1	2							
	20	TEROL BERENICE	2145			1										
	2	MARCHAL MAUREEN														
	3	PEREZ ALICIA			1			4	2	1						
	4	STRATON-SIMULE FLORENTA-MADALI			1			3	3	1	1					
	5	GOIORANI JULIE			3			4				1				
	8	FLORIN JENNIE			1			3	1	1						
	9	CARRAT DELPHINE			3			4	2							
	10	MACRA NATHALIE			3			7	3		1					
	11	AYGLON CAMILLE			9	6		13	2	1		1				
	13	DANCETTE BLANDINE			1			1	1							
	14	BOSC FANNY			4			4	1		1					
	15	VUILLEMOT CLOE														
	17	DEMANGEON SANDY			6			10	1							
	Off.	ILIE MANUELA			Responsable de la Police Terrain											
Off.	JULITA SERGE		245	Nom	TRABUCCO DIDIER											
Off.	DRAGAN-ROSU ELISABETA		1115	Prénom												
Off.	COPET GUILLAUME		243	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	GRAS EMILIE				14										
	22	BERTRAND AXELLE	505													
	3	REUIL LYDIE			2			4	1			1				
	5	LORIN MARION	547													
	7	JELIC VANESSA			4			6		1						
	8	PECQUEUX-ROLLAND VERONIQUE			1			2								
	9	MURIGNEUX CELINE			2			2		1						
	10	DRII-HADJ RACHIDA							4	1						
	11	BERNARDOT CELINE	487													
	14	JACQUINOT LUDIVINE			6	4		10	3			1				
	15	DONGUET GISELE			2			3	2	1	1					
	23	FIOSSONANGAYE STEPHANIE			5	2		8	1							
	24	KHOULDI INES			8			15	2		1					
	Off.	NAPAR-GROPOSILA ELENA-ROXANA														
	Off.	TERZI PIERRE														
Off.	BIZEAU FRANCOIS		023													
Off.																

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chrono.
NOM	ROLLAND CYRIL	ROLLAND JEROM	SEMENE JEAN CL	DEMANGEON SAN	JACQUINOT LUDI		CASTEL PASCAL
PRENOM							
Signature							
Montant des Rembourse. de frais				Rapport des arbitres		Résultat final	
				<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	A	B
						32	30