

A Club RECEVANT						B Club VISITEUR							
ISSY LES MOULINEAUX HB						CJF FLEURY LES AUBRAIS							
à la mi-temps		A	B	Fin du temps de jeu (après 60 minutes)		Prolongation 1		Prolongation 2		Après jets de 7m		A	B
		13	8	22	19								
Lieu : ISSY FRANCE				Gymnase : PALAIS DES SPORTS ROBER				Date : 03/10/2007		Heure : 20:30			

A	N°	Nom - prénom	N° Licence	But	Py	Arrê	Tirs	Bp	Pd	Club						
										A	2'	2'	2'	D	Ex	
C L U B R E C E V A N T	16	DARLEUX CLEOPATRE	0467			8										
	85	BEN-SLAMA NOURA	0379			6										
	4	GNABOUYOU MARIE-PAULE	0468													
	7	PINEAU ALLISON	0411		7			10	1				1			
	8	RIOL VERONIQUE			2			3	1				1			
	9	BAUDOUI PAULE			1	1		4	1							
	10	HERBRECHT SOPHIE			4			8	7				1			
	11	GOUDJO AMELIE			2			4					1	1		
	13	SPINCER ANGELIQUE														
	15	SABABADY AUDREY	0376		1			2	1							
	18	BAUDOUI STELLA	0427													
	20	DEROIN AUDREY	0383		4			10								
	21	MBANG FLORINE	0374													
	89	BELLAKHDAR AMINA	0415													
Off.	GANDAIS ARNAUD			Responsable de la Police Terrain												
Off.	BELMESSAOU SALIM			Nom												
Off.	BALAGUER HERVE			Prénom												
Off.				Licence												

B	N°	Nom - prénom	N° Licence	But	Py	Arrê	Tirs	Bp	Pd	Club						
										A	2'	2'	2'	D	Ex	
C L U B V I S I T E U R	12	OBEIN WENDY				7										
	94	ATTINGRE ARMELLE				2										
	2	DEMONIERE VERONIQUE		4	2		7	1					1			
	4	BETARE BERTILLE														
	6	KPOZE ANNE-SOPHIE														
	8	NOMOKO FATIMATA														
	9	KANDOP LAURA														
	10	ZALEWSKI KAROLINA		2			5									
	11	KLEIBER DIANE		3			4	1								
	14	GERMANY LAURENCE		3			8	1					1			
	15	LANDRE LAURISA		2			4	3								
	17	JANES MATEJA		4	3		13	1					1			
	18	VAITANAKI OLIVIA					2	1								
	19	MANGA CHRISTELLE		1			2	1								
Off.	NICOL STEPHANE															
Off.	PLANCHET RAPHAEL															
Off.	BONNET PHILIPPE															
Off.																

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chrono.
NOM	CLAPSON	FIESCHI	COLLEAU REGIS	HERBRECHT SOP	BETARE BERTILL		CAMARA JM
PRENOM							
Signature							
Montant des Rembourse. de frais				Rapport des arbitres		Résultat final	
				<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	A	B
						22	19