

A						B											
Club RECEVANT						Club VISITEUR											
DIJON BOURGOGNE HB						AURILLAC HB CA											
à la mi-temps		A	B	Fin du temps de jeu (après 60 minutes)		A	B	Prolongation 1		A	B	Prolongation 2		Après jets de 7m		A	B
		14	10			33	26										
Lieu : DIJON FRANCE						Gymnase : PALAIS DES SPORTS JM GEO						Date : 08/09/2007			Heure : 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	1	MLADENOVIC DRAGAN				7											
	5	SUTY JEREMY		7	2		10	1	1								
	6	CARLE SAMUEL		6			9					1					
	7	KIOUR MOHAMED		6	1		11	5	3								
	9	BOULANT STEPHANE		2			3		2			1	1				
	10	BEGIN ROMAIN						1									
	14	MALLET BENOIT		2			6					1					
	16	MARMIER LOIC					5										
	17	PROVORNIKOV DIMITRI		2	2		3	1									
	18	MORENO VINCENT		2			5	1	1		1						
	19	POLETTI MARC		4			5	2				1					
	22	PORTEFAIX JULIEN		2			2				1						
	25	MARMIER BENJAMIN															
	37	MALLET ALEX															
Off.	LATHOUD DENIS			Responsable de la Police Terrain						1							
Off.	MALLET FRANCK			Nom													
Off.	CHAMBANNEAU ANTOINE			Prénom													
Off.	MAYORAL			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	12	CARNET CHRISTOPHE				5											
	5	FRUCHART ERIC		1			3	2	2			1					
	6	ROUSSEL JEREMY		1			3	1	1			2					
	7	LECU GREGORY		4			5	1				1					
	8	MONTORIER PIERRE		2			3	1									
	9	CHANTERAUD BENOIT		2	1		3		1			1	1				
	13	COMBES FABIEN															
	14	QUIVE CHRISTOPHE		3			5	5				1					
	16	PARDALES GERMAN					2										
	17	VERDIER PIERRICK		1			5										
	20	ROBY YANN		2	2		3	1									
	21	ABILY AURELIEN		5			11	1			1	1					
	23	LAOUT GUILLAUME		4			7	3	1								
	27	CHAM YANNICK		1			3										
Off.	GESLAN RAPHAEL																
Off.	PELLAN STEPHANE																
Off.																	
Off.																	

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chrono.
NOM	RAGAINÉ	LANGÉVIN		BOULANT STEPH	LECU GREGORY		
PRENOM							
Signature							
Montant des Rembourse. de frais				Rapport des arbitres		Résultat final	
				<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	A	B
						33	26