

FEUILLE DE MATCH "LFH" ET "Handball ProD2"

62 rue G. Péri
94257 Gentilly cedex
Tél : 01 46 15 03 55
Fax : 01 46 15 03 60

A adresser par fax immédiatement après la rencontre au 01 46 15 03 60

Nbre de spectateurs

700

N° de la journée

18

MASCULIN

XXX

D2

XXXX

A	Club RECEVANT ISTRES OUEST PROVENCE HB	B	Club VISITEUR CHARTRES METROPOLE HB 28
----------	---	----------	---

à la mi-temps	A	B	Fin 60' du match	A	B	Prolongation 1	A	B	Prolongation 2	A	B	Après jets de 7m	A	B
	8	12		23	28									

Lieu : ISTRES	FRANCE	Gymnase : HALLE POLYVALENTE	Date : 22/02/2013	Heure : 20:00
----------------------	--------	------------------------------------	--------------------------	----------------------

	A	N°	Nom - prénom	N° Licence	Nature	But	Py	Arrêt	Tirs	Bp	Pd	A	2'	2'	2'	D
Club RECEVANT		1	BONNEFOI KEVIN	2313031102124				10								
		16	BAUR MATTHIAS	2313031102125				2								
		2	SAFAR IVO	2313031102038						3						
		3	DERBIER MAXIME	2313031101927						3						
		5	AGUILAR ALEXANDRE	2313031101892												
		7	VAYRE BENJAMIN	2313031101823			1			2						
		8	TRICAUD THOMAS	2313031101901									1			
		10	VIEYRA FEDERICO	2313031102127			6			9			1	1		
		17	TOURRATON RAPHAEL	2313031101461						1				1		
		20	REZNICEK TOMAS	2313031102126						3						
		21	GOMIS ARMAND	2313031101705			5	1		6				1		
		22	FLEURIVAL THIERRY	2313031101418									1			
		23	PERRONNEAU JORDAN	2313031102046			6	1		8						
	38	DEROT THEO	2313031101342			5			11				1			
Entraîneur autorisé Off.A		MAZEL CHRISTOPHE		2313031101753	Responsable de la salle et du terrain			Speaker								
Off.B		DEROT GILLES		2313031101647		Nom										
Off.C						Prénom										
Off.D						Licence										

NOM/PRÉNOM DU KINÉSITHÉRAPEUTE :	N°LICENCE :	NOM/PRÉNOM DU MÉDECIN :	N°LICENCE :
----------------------------------	-------------	-------------------------	-------------

	B	N°	Nom - prénom	N° Licence	Nature	But	Py	Arrêt	Tirs	Bp	Pd	A	2'	2'	2'	D
Club VISITEUR		16	DEGEORGES JORDANE	0628002102441				3								
		99	ASTRUC SYLVAIN	0628002102302				8								
		3	MONNIER ALRIC	0628002102218			11	6		13			1	1		
		7	SOLOMON GHENNADII	0628002102155			2			2				1		
		8	MITROVIC SASA	0628002102082						1						
		13	FOUCAULT SAMUEL	0628002101466			3	1		4						
		15	MOLINIE ROBIN	0628002102520						2				1		
		17	TORUN KARIP	0628002102153			3			6	1					
		19	MONGIN SEBASTIEN	0628002102519			1			3			1			
		20	KARSENTY THIBAUT	0628002102370			4			5						
		21	CHERBLANC MAXIME	0628002102285			1			1				1		
		27	PAILLASSON EMERIC	0628002102456			3			8						
		55	BOUAKAZ YACINN	0628002102442												
Entraîneur autorisé Off.A		GUILLAUME BENOIT		0628002100206												
Off.B																
Off.C																
Off.D																

NOM/PRÉNOM DU KINÉSITHÉRAPEUTE :	N°LICENCE :	NOM/PRÉNOM DU MÉDECIN :	N°LICENCE :
----------------------------------	-------------	-------------------------	-------------

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chronométrateur
Nom	CARMAUX T.	CHARPENTIER F.	JUVENTIN G.	TOURRATON RAPH	MITROVIC SASA		
Prénom							
N° licence							
Signature							

Rapport des arbitres (Indiquer "oui" si au verso la case est cochée "oui")

OUI NON

BP = Balle perdue
PD = Passe Décisive

Résultat final en chiffres	
A	B
23	28
Résultat final en lettres	

