

FEUILLE DE MATCH "LFH" ET "Handball ProD2"

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

Nbre de spectateurs
2 118

N° de la journée
09

FEMININ

D1

~~XX~~

~~XXXX~~

A	Club RECEVANT METZ HANDBALL	B	Club VISITEUR CERCLE DIJON BOURGOGNE
----------	--	----------	---

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
	16	10		34	19									

Lieu : **METZ** FRANCE Gymnase : **LES ARENES** Date : **09/01/2013** Heure : **20:00**

A	N°	Nom - prénom	N° Licence	Nature	But	Py	Arrêt	Tirs	Bp	Pd	A	2'	2'	2'	D
	1	GLAUSER LAURA	1557085202371				11								
	12	PIERSON GERVAISE	1557085202485				12								
	3	PRUDHOMME MARIE	1557085202447		5			8	3	1	1				
	4	KANTO NINA	1557085201488		4			6							
	7	ZAADI-DEUNA GRACE-LYDIE	1557085202373		1			3							
	9	BAUDOUIIN PAULE	1557085202487		4	1		8							
	10	PIEJOS KATTY	1557085202061		2			2	1						
	14	BROCH YVETTE	1557085202432		3			3			1	1			
	17	ANDRYUSHINA EKATARINA	1557085202434		4			4	2		1				
	21	OGNJENOVIC SVETLANA	1557085202262		6	2		6	1						
	22	GONZALES-ORTEGA LARA	1557085202486		1			4	2						
	30	LUCIANO JURSWAILLY	1557085202449		1			2							
	71	LISCEVIC KRISTINA	1557085202481		3			5	5	2					
	77	NGO-LEYI ROSELINE	1557085202374					1							
Entraîneur autorisé Off.A		RAC SANDOR	1557085102973	Responsable de la salle et du terrain			Speaker								
Off.B		PIETRALA JEAN	1557085101964	Nom											
Off.C		WEIZMAN THIERRY	1557085101925	Prénom											
Off.D		LEVY JACQUES	1557085101963	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
	16	TOTHOVA ZANETA	0421105200947				6								
	21	PANTIC MARINA	0421105201019				3								
	3	TERZI LEA	0421105200372		1			2							
	5	ZULEMARO KELLYA	0421105200909					1				1			
	9	MURIGNEUX CELINE	0421105200604												
	10	EDWIGE BEATRICE	0421105200858						1		1				
	11	LEFEBVRE JENNIFER	0421105200794		3			5	1						
	15	FRANCOIS MARIE	0421105200535					7	2						
	17	PROUVENSIER MARIE	0421105200596					1	1						
	18	MAVOUNGOU-TSAHOUT JOCELYNE	0421105200787		3	1		5							
	20	VORREITEROVA VERONIKA	0421105200788		2	1		4	1						
	32	KRHLIKAR LINA	0421105200985		4			7	1						
	33	SKOLKOVA MARTINA	0421105200857		2			10	6		1				
	73	DAQUIN LAURINE	0421105200805		4			12			1				
Entraîneur autorisé Off.A		MARECHAL CHRISTOPHE	0421105100339												
Off.B		FAVIER ANTHONY	0421105100249												
Off.C		VERRELLE CINDY	0421105200996												
Off.D															

NOM/PRÉNOM DU KINÉSITHÉRAPEUTE : _____ N°LICENCE : _____

Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chronométrateur
Nom Prénom	ANICET J.	FERRANDIER F.	VOYE J.	KANTO NINA	MURIGNEUX CELI	
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
34	19
Résultat final en lettres	

