

# 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  
**400**

N° de la journée  
**14**

FEMININ

D1 ~~XX~~ ~~XXXX~~

<b>A</b>	<b>Club RECEVANT</b> <b>US MIOS BIGANOS</b>	<b>B</b>	<b>Club VISITEUR</b> <b>TOULON SAINT-CYR VAR HB</b>
----------	--	----------	--

à la mi-temps	<b>A</b>	<b>B</b>	Fin 60' du match	<b>A</b>	<b>B</b>	Prolongation 1	<b>A</b>	<b>B</b>	Prolongation 2	<b>A</b>	<b>B</b>	Après jets de 7m	<b>A</b>	<b>B</b>
	<b>16</b>	<b>11</b>		<b>30</b>	<b>30</b>									

Lieu : **BIGANOS** FRANCE Gymnase : **OMNISPORT BIGANOS** Date : **30/01/2013** Heure : **20:00**

A	N°	Nom - prénom	N° Licence	Nature	But	Py	Arrêt	Tirs	Bp	Pd	A	2'	2'	2'	D	
Club RECEVANT	26	MUNOZ MARIA	0233006200889				12		1							
	28	FOGGEA JULIE	0233006200886				1									
	6	DURAND ALICE	0233006200856			1		3	2		1	1				
	7	JONGENELEN ISABELLE	0233006200888			6		14	5	3						
	8	DEGOUE MATHILDE	0233006200589													
	10	LEWILLE LAURE	0233006200661					1	1				1			
	11	VIGNER ISAURE	0233006200882			2		2	1			1				
	13	CIAVATTI-BOUKILI SABRINA	0233006200695			5		5	2				1			
	18	LUZUMOVA IVETA	0233006200890			8	4	13	1	6						
	23	FILIPOVIC IVANA	0233006200887			1		1								
	27	MAUBON MARION	0233006200881			1		3								
	99	GONZALEZ MIREYA	0233006200891			6	1	18	3			1				
Entraîneur autorisé Off.A		MAYONNADE EMMANUEL	0233006100330	Responsable de la salle et du terrain		Speaker										
Off.B		MAYONNADE GERARD	0233006100160	Nom		VARACHE		DROUIN								
Off.C		PAQUIER NICOLAS	0233006100526	Prénom												
Off.D		BENSAAD FETHY		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	1	SANTANA-OLIVEIRA JACQUELINE	0983044200636				11			1		1			1	
	12	BETTACCHINI ALEXANDRA	0983044200059				4		1							
	3	FLOGNMAN KRISTINA	0983044200743								1					
	5	GOIORANI JULIE	0983044200922			11		13	3		1					
	8	GAUDEFROY LAURA	0983044200645			2		3								
	10	HERBRECHT SOPHIE	0983044200923			5	3	10	1				1			
	14	TUVENE ADINA	0983044200542			1	1	5	1	1						
	15	DAVID MARINA	0983044200828													
	17	JULIEN EDEN	0983044200640													
	18	BARTHELEMY NOEMIE	0983044200750													
	19	CATANI LAURENE	0983044200305			1		3	2	1						
	24	ABDOURAHIM DOUNIA	0983044200831			2		8	2	2			1			
	25	BATISTA-DA-SILVA PATRICIA	0983044201006			2		4								
92	DEROIN AUDREY	0983044200744			6		12	2			1					
Entraîneur autorisé Off.A		VINCENT THIERRY	0983044100182								1					
Off.B		REBOUX YANN	0983044100261													
Off.C		DEMONS THIERRY														
Off.D																

NOM/PRÉNOM DU KINÉSITHÉRAPEUTE : \_\_\_\_\_ N°LICENCE : \_\_\_\_\_

Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chronométrateur
Nom Prénom	BUY O.	DUCLOS S.	LAMUDE G.	CIAVATTI-BOUKILI S	BETTACCHINI ALE	CHOPO YANNI
N° licence						
Signature						

Rapport des arbitres (Indiquer "oui" si au verso la case est cochée "oui") <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">OUI <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%; text-align: center;">NON <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Résultat final en chiffres <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>A</b></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>B</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>30</b></td> <td style="text-align: center;"><b>30</b></td> </tr> </table> Résultat final en lettres <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>30</b>	<b>30</b>		
OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>								
<b>A</b>	<b>B</b>								
<b>30</b>	<b>30</b>								

