



FFHANDBALL

**FEUILLE DE MATCH STATISTIQUES HANDVISION
LIGUE FEMININE DE HANDBALL**
Seule la feuille de match issue de Gesthand est officielle

 Nbre de spectateurs
600

 N° de la journée
13

FEMININ

D1

XX

XX

A	Club RECEVANT CHAMBRAY TOURAINNE HANDBAL	B	Club VISITEUR TOULON SAINT-CYR VAR HB
----------	---	----------	--

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
	12	8		23	20									

 Lieu : CHAMBRAY LES FRANCE Gymnase : **FONTAINE BLANCHE** Date : **04/01/2020** Heure : **20:30**

A	N°	Nom - prénom	N° Licence	Nature	But	Py	Arrêt	Tirs	Bp	Pd	A	2'	2'	2'	D		
Club RECEVANT	12	KANTOR KAMILLA															
	16	PRADEL LINDA					10		1								
	6	NIEUWENWEG ANOUK			4	3		7	3				1				
	8	VALENTE CAROLINE						1	1								
	10	MEMANA ESTEL			4			4	1								
	15	FRANCOIS MARIE			3			6	2								
	17	ASPERGES CAMILLE						1	1								
	18	HEURE LEA															
	25	FEHRI SOPHIA										1	1				
	29	NICOLLET MATHILDE			1			4	1								
	32	TOURE DJENEBA			5			7	1								
	33	STOILJKOVIC JOVANA			4	1		8				1					
37	DUBOIS EMELINE																
41	BRKLJACIC NINA			2			6										
Entraîneur autorisé Off.A	DELARUE JEROME			Responsable de la salle et du terrain				Speaker									
Off.	PHILIPPART VINCENT			Nom	CHAUMERLHAC PASCAL			JOUVE JOEL									
Off.				Préno													
Off.				Licenc													

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	SERDAREVIC LEA					10										
	88	FALCON HELENE					1										
	4	GNABOUYOU MARIE-PAULE			2			4	2								
	5	ROZEMALEN CHARRIS			2	1		3				1					
	7	KRAMER JESSY						5									
	10	N'DIAYE HAWA			6	2		10	1			1					
	11	SURMELY ALIENOR						2					1				
	18	BULLEUX CHLOE			5	4		10									
	19	CATANI LAURENE			2			2	1			1					
	23	JULIEN EDEN			2			5	2								
	24	ABDOURAHIM DOUNIA			1			1	1								
	30	ERADZE MARIAM						2									
	34	BENEZETH LOUNA															
44	CARAMELLO ELISE																
Entraîneur autorisé Off.A	RAC SANDOR																
Off.	BASTIE FRANCOIS																
Off.																	
Off.																	

NOM/PRÉNOM DU KINÉSITHÉRAPEUTE : N°LICENCE :

	Arbitre 1	Arbitre 2	Délégué	Capitaine A	Capitaine B	Secrétaire	Chronométréur		
NOM	BUY OLIVIER	DUCLOS SEBASTIEN	DENIS JEAN CLAUDE	PRADEL LINDA	CATANI LAURENE	GOITIA BERNADETTE	ROBERT MICHAEL		
PRENOM									
N° de licence									
Signature									
Rapport des arbitres (indiquer "oui" si au verso une case est cochée "oui")						RESULTAT			
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non						A	23	B	20
						Résultat final en lettres			

* B.P. : Balles Perdues

* P.D. : Passes Décisives

