



DÉPARTEMENTAL FÉMININ U15 - PHASE 2 DFU15-P2	Rencontre N° 73	Date 04/03/23	Heure 13:30	Lieu LANDERNEAU
	Poule A	1 ^{er} arbitre OMNES G.	2 ^e arbitre	3 ^e arbitre

Équipe A LANDERNEAU BRETAGNE BASKET - 3
N° informatique BRE0029069 Couleur : BLANC
Temps morts Fautes d'équipes
MT1 5 QT1 X234 QT2 X234
MT2 P QT3 X234 QT4 X234

LICENCES		Noms des joueurs NOM en majuscules, Prénom	N°	en jeu	Fautes					
type	numéro				1	2	3	4	5	
	BC085413	ROQUINARC'H E. (CAP)	4	X	P ₂					
	BC087055	DUMOULIN L.	5	X						
	BC080247	LANNEVAL I.	6	X	P ₃					
D	BC085398	COSTIL M.	7	X						
	BC084558	POUPON C.	8	X	P					
	BC097999	PERSON M.	11	X						
	BC099946	MBENGI N.	12	X						
JH024581		Entraîneur Principal: TRECASSE C.								
		1 ^{er} Entraîneur adjoint :								

Équipe B ÉTOILE SAINT LAURENT BREST
N° informatique BRE0029022 Couleur : BLEU
Temps morts Fautes d'équipes
MT1 QT1 X234 QT2 X234
MT2 P QT3 X234 QT4 X234

LICENCES		Noms des joueurs NOM en majuscules, Prénom	N°	en jeu	Fautes					
type	numéro				1	2	3	4	5	
D	BC087468	CABIC M.	4	X	P ₂					
D	BC100944	HAMON N.	5	X	P ₂					
	BC099735	SIZUN C.	6	X						
D	BC084838	BUKEBUKE K. (CAP)	7	X	P ₂					
	BC080001	OBJOIE R.	8	X	P ₂					
D	BC080813	PETTON C.	9	X	P	P				
D	BC089850	RODRIGUES M.	10	X						
	BC080918	LECOINTRE C.	15	X	P ₂					
VT750595		Entraîneur Principal: PETTON S.								
VT550289		1 ^{er} Entraîneur adjoint : BOULIC M.								

MARQUE COURANTE											
A		B		A		B		A		B	
	1	1			41	41			81	81	
	2	2	8		42	42	5		82	82	5
(6)	3	3			43	43			83	83	
	4	4	6		44	44	6		84	84	
6	5	5			45	45			85	(85)	(6)
	6	6	6		46	46			86	86	
4	7	7			47	47	(8)		87	87	7
8	8	8	4		48	48			88	88	
	9	9			49	49	5		89	89	7
8	10	10	4		50	50			90	90	
	11	11			51	51	9		91	91	7
6	(12)	12	9		52	52			92	92	
	13	13			53	53	9		93	93	4
(6)	14	14	8		54	54			94	94	
	15	15			55	55	10		95	95	
	16	16	9		56	56			96	96	(6)
6	(17)	17			57	(57)	9		97	97	
	18	18	9		58	58			98	98	
5	19	19			59	59	8		99	99	(4)
	20	20	4		60	60			100	100	
6	21	21			61	61	10		101	101	10
	22	22	6		62	62			102	102	
5	(23)	23			63	63	8		103	103	6
	24	24	7		64	64			104	104	
	25	25			65	65	7		105	105	5
	26	26	15		66	66			106	106	
	27	27			67	67	10		107	107	9
	28	(28)	15		68	68			108	108	
	29	29			69	69	10		109	109	15
	30	30	7		70	70			110	110	
	31	31			71	71	5		111	(111)	9
	32	32	5		72	●	8		112	112	
	33	33			73	●	8		113	113	
	34	34	4		74	●	8		114	114	
	35	35			75	75			115	115	
	36	36	5		76	76	6		116	116	
	37	37			77	77			117	117	
	38	38	10		78	78	7		118	118	
	39	39			79	79			119	119	
	40	40	5		80	80	7		120	120	

RÉSULTATS :
QT1 A 8 B 28 QT2 A 4 B 29
QT3 A 5 B 28 QT4 A 6 B 26
Prolongations A B

RÉSULTAT FINAL :
Équipe A 23 Équipe B 111
Équipe gagnante ÉTOILE SAINT LAURENT BREST
Fin de rencontre: 15:02

Signature du marqueur	Signature de l'aide marqueur	Signature du chronométrateur	Signature du chronométrateur des tirs	Signature du 3 ^e arbitre	Signature du 2 ^e arbitre	Signature du 1 ^{er} arbitre	Signature du capitaine ou de l'entraîneur (en cas de réclamation)

RÉSERVES/OBSERVATIONS :
SIGNATURES
1^{er} Arb.2^e Arb.3^e Arb.* Cap. A
ou
entraîneur* Cap. B
ou
entraîneur
FAUTES TECHNIQUES ET DISQUALIFIANTES
Signature des Cap. uniquement en
cas de FD avec rapport.

NOM

N° Licence

Équipe

Nature *

SIGNATURES

Motif

1^{er} Arb.

Motif

2^e Arb.

Motif

3^e Arb.

Motif

* Cap. A
ou
entraîneur* Cap. B
ou
entraîneur
RÉCLAMATIONS :

Reçu Chèque Numéro : _____

sur Banque : _____

de _____ €.

SIGNATURES
1^{er} Arb.2^e Arb.3^e Arb.* Cap. A
ou
entraîneur* Cap. B
ou
entraîneur
INCIDENTS

 ayant eu lieu avant la rencontre et qui feront
 pendant l'objet d'un rapport
 après

Motif

Signature
1^{er} arbitreSignature
2^e arbitreSignature
3^e arbitreSignature
* Cap. A ou
entraîneurSignature
* Cap. B ou
entraîneur
OFFICIELS, RESPONSABLES DE L'ORGANISATION ET DÉLÉGUÉS AUX OFFICIELS

	NOMS	ADRESSES	N° Licences	Groupements Sportifs
1 ^{er} arbitre	OMNES G.		BC761835	
2^e arbitre				
3^e arbitre				
Marqueur	HUET LE COLLEN C.		BC088650	
Aide marqueur				
Chronométrateur	PRIOUL C.		BC083331	
Chronométrateur des tirs				
Délégué de club	SILLIAU P.		VT680595	
Délégué aux officiels				
Délégué médical				
Commissaire				

* Rayer la (les) mention(s) inutile(s)