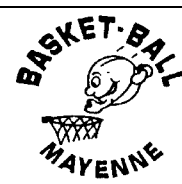


**Comité Départemental de Basket-Ball de la Mayenne**  
**109, Avenue Pierre De Coubertin**  
**BP 1035 - 53010 LAVAL CEDEX**  
 ☎ **02 43 53 57 41 - Fax 02 43 67 15 13**



**POUSSINES**

Division : \_\_\_\_ Poule : \_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ (Report du \_\_\_\_\_) Heure : \_\_\_\_ h \_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

	Nom et Prénom	Numéro de licence	Signature
<b>Premier arbitre</b>			
<b>Deuxième arbitre</b>			
<b>Marqueur</b>			
<b>Chronométrateur</b>			

Équipe A : _____ Couleur : _____					Marque Courante						
N° licences	Noms des joueurs	N°	Entrées en jeu				Fautes	A	B	A	B
			1	2	3	4					
								1	1	27	27
								2	2	28	28
								3	3	29	29
								4	4	30	30
								5	5	31	31
								6	6	32	32
								7	7	33	33
								8	8	34	34
								9	9	35	35
								10	10	36	36
								11	11	37	37
								12	12	38	38
								13	13	39	39
								14	14	40	40
								15	15	41	41
								16	16	42	42
								17	17	43	43
								18	18	44	44
								19	19	45	45
								20	20	46	46
								21	21	47	47
								22	22	48	48
								23	23	49	49
								24	24	50	50
								25	25	51	51
								26	26	52	52

**SCORE :**

Jeu d'adresse : \_\_\_\_ à \_\_\_\_\*

\*uniquement en cas d'égalité

**Score final :** \_\_\_\_ à \_\_\_\_

**Equipe gagnante :** \_\_\_\_\_