

# BOXING MATCH RESULTS

\* Information circled in red is required

STATE OF TENNESSEE ATHLETIC COMMISSION							
DAVY CROCKETT TOWERS		NASHVILLE		TN	37243		
P:	615	741	1741	F:	615	253	1692
Roxana.Gumucio@tn.gov							
EXECUTIVE DIRECTOR: Roxana Gumucio							
SUPPORTING OFFICIALS:							
NAME:	Kerry Little			TITLE:	Inspector		
NAME:	Jerry Biddle			TITLE:	Inspector		
NAME:	Anthony Johnson			TITLE:	Inspector		
NAME:	Brandon Cox			TITLE:	Inspector		
NAME:				TITLE:			
NAME:				TITLE:			

CITY :	Parsons	DATE:	11/13/2021
STATE/PROVINCE :	Tennessee	VENUE :	Decatur County Conve
EVENT NAME :	Battle At The Riverside	PROMOTER :	Josh Volner
JUDGE(s):	1. Tyler Wadley	2. Joey Flamm	3. Michael Douglas
	4.	5.	6.
REFEREE(s):	1. Cody Kennedy	2.	3.
	4.	5.	
RINGSIDE DOCTOR(s):	1. Dr. Jerry Floyd	2.	3.
ANNOUNCER:	Brian Wallace		
TIMEKEEPER:	Johnnie Mcneil		
MATCHMAKER:			

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	FED ID AND/OR DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD	SUSPENSIONS
1	4	<input checked="" type="radio"/> Pro	Alexander Stone	TN-1038922	158.4	<input type="radio"/>			<b>MAJORITY DRAW</b> Referee: Cody Kennedy Tyler Wadley 39-37 Michael Douglas 38-38 Joey Flamm 38-38	
		<input type="radio"/> Am	Jermaine Arnold	TN-1038984	159.3	<input type="radio"/>				
2	4	<input checked="" type="radio"/> Pro	Wesley Bedwell	TN-885250	270.7	<input checked="" type="radio"/>	1	0:55	<b>TKO</b> Referee: Cody Kennedy	
		<input type="radio"/> Am	Torriano Haley	TN-1044422	284.7	<input type="radio"/>				14 NO CONTACT 30 SUSPENSION DUE TO TKO
3	4	<input checked="" type="radio"/> Pro	Brendan Joe Bryant	MS-591097	160.2	<input checked="" type="radio"/>	1	0:31	<b>TKO</b> Referee: Cody Kennedy	
		<input type="radio"/> Am	Marquez Greer	TN-818074	158.1	<input type="radio"/>				14 NO CONTACT 30 SUSPENSION DUE TO TKO
4	6	<input checked="" type="radio"/> Pro	Nathan Bedwell	TN-532893	215.9	<input checked="" type="radio"/>	5	1:52	<b>TKO</b> Referee: Cody Kennedy	
		<input type="radio"/> Am	Rayford Johnson	TX-375906	234.3	<input type="radio"/>				14 NO CONTACT 30 SUSPENSION DUE TO TKO

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	FED ID AND/OR DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD	SUSPENSIONS	
5		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	FED ID AND/OR DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD	SUSPENSIONS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/> MM DD YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/> MM DD YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/> MM DD YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/> MM DD YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/> MM DD YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/> MM DD YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/> MM DD YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/> MM DD YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>