

STADE OLYMPIQUE CHOLETAIS

Stade Pierre Blouen
95 rue de la Porte-Baron
49300 Cholet
02-41-62-31-22
contact@socholet.fr
www.socholet.fr



AUTORISATION DU CLUB

Je soussigné,(Président) du club deautorise, le
joueur.....à participer à la détection du Stade Olympique Choletais.

Tampon du club

Fait à, le

Signature

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, (père, mère) (1) de
l'enfant.....autorise mon fils à la détection du Stade Olympique Choletais.

Fait à, le

Signature

DECHARGE MEDICALE

Je soussigné, (père, mère, tuteur légal) (1) de l'enfantautorise les
dirigeants du Stade Olympique Choletais à prendre ou faire prendre toutes les mesures que
nécessiterait l'état de santé de mon enfant.

Je décharge les personnes intervenantes de toute responsabilité en cas d'intervention chirurgicale
justifiée.

Fait à, le

Signature

(1) rayer les mentions inutiles.