

**STADE OLYMPIQUE CHOLETAIS**

Stade Pierre Blouen  
95 rue de la Porte-Baron  
49300 Cholet  
02-41-62-31-22  
[contact@socholet.fr](mailto:contact@socholet.fr)  
[www.socholet.fr](http://www.socholet.fr)



DECHARGE MEDICALE

Je soussigné..... résidant.....,  
décharge le SO CHOLET de toutes responsabilités en cas de blessure.

Mon numéro de responsabilité civile est le ..... dans le  
cas où je serais amené à blesser un joueur, un tiers ou moi-même lors d'un entraînement.

Nom ..... Prénom.....