

EdiacaranAtman Yoga studio

Fiche d'Inscription pour les Cours de Yoga

Informations Personnelles

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse e-mail : _____

Informations sur le Cours

Type de cours (Hatha, Vinyasa, etc.) : _____

Horaires préférés (matin, après-midi, soir) : _____

Jours préférés : _____

Informations Médicales

Avez-vous des conditions médicales que le professeur de yoga devrait connaître ?
(Oui/Non)

Si oui, veuillez préciser : _____

Avez-vous des blessures passées ou actuelles ? (Oui/Non)

Si oui, veuillez préciser : _____

Consentement

Je, (votre nom), accepte les termes et conditions du cours de yoga.

Signature : _____

Date (JJ/MM/AAAA) : _____

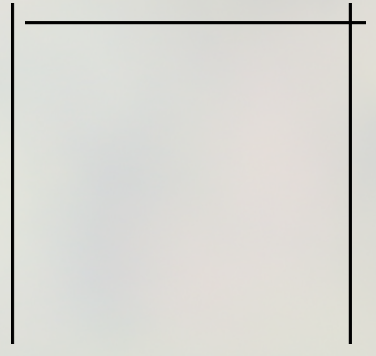


Photo Portrait élève

