

FICHE D'INSCRIPTION – 2018/2019

NOM :.....

PRÉNOM :.....

ADRESSE :.....
.....

E MAIL :.....

TÉLÉPHONE :.....

DATE DE NAISSANCE :.....

RÈGLEMENT DE 210€ PAR CHÈQUE A L'ORDRE DE «CLAIRE YOGA »
(Possibilité jusqu'à 3 chèques)

PROBLÈME PHYSIQUE PARTICULIER :

.....
.....
.....

AVEZ VOUS DÉJÀ PRATIQUE DU YOGA AUPARAVANT ?

☐☐

OUI

NON

SI OUI COMBIEN DE TEMPS ?.....

COMMENT AVEZ VOUS CONNU CLAIRE YOGA ?

.....

J'AUTORISE CLAIRE YOGA A UTILISER MON IMAGE PENDANT LES
SÉANCES DE YOGA

(JOURNAL, SITE INTERNET, PUBLICATION REPORTAGE...)

☐

OUI

☐

NON

BIENVENUE A VOUS