ASSOCIATION YOGA ICI & LA

Année 202 /202

Prénom et Nom :

Date de naissance :

Adresse :

E-mail :

N° de téléphone :

Profession :

Avez-vous déjà pratiqué le yoga ?

Pratiquez-vous d’autres activités physiques ?

Avez vous des problèmes de santé à signaler (qui pourraient interférer avec la pratique du yoga) ?

Autres informations :

Merci de préciser l’horaire choisi :

Personne à contacter en cas de besoin et n° de téléphone :

La Flotte, le

Signature