

Renseignements

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone : Portable :

Email :

Profession :

Je suis débutant(e) en Yoga : OUI NON

Pourquoi avoir choisi de vous inscrire à la pratique du Yoga ?
.....
.....
.....

Je m'inscris

COURS COLLECTIFS

- Mensuel **48 €**
- Trimestre **132 €**
- Annuel **357 €**
- Illimité **550 €**

A signaler (maternité, problème de santé,
limitation dans les mouvements : hanches, genoux,
chevilles, poignets, épaules, dos, autres...) :

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

SÉANCE INDIVIDUELLE

- Sur RDV (yoga / écoute thérapeutique)
- A la maison de yoga **40 €**
 - A domicile sur demande

Avez-vous des demandes ?
.....
.....
.....
.....

MODE DE RÈGLEMENT

- Chèque
- Espèce

L'adhésion annuelle **de 5€ à l'association YOGA DIVYA** est à verser lors de votre inscription.

Réduction de -5% pour les demandeurs d'emplois et étudiants.

Tout le matériel de yoga est fourni sur place pendant les cours.

Les conditions relatives aux cours ci-jointes sont à lire attentivement.

Joindre un certificat médical.

Lu et approuvé le :

Signature