



Enseignement du



**SAMYOGA**

Association Loi 1901

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Prénom : ..... Nom : .....

Adresse : .....  
.....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

Cadre réservé à l'association

### Adhésion 2022/2023

Cotisation :	<input type="checkbox"/>	Chèque	<input type="checkbox"/>	Espèces
Enseignement :	<input type="checkbox"/>	Chèque	<input type="checkbox"/>	Espèces
Certificat médical :	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non

- Cours collectif du .....
- Cours particulier avec .....

Quelle est votre activité professionnelle ? .....

Pratiquez vous une activité de sport et/ou loisir ? .....

Si oui, laquelle : .....

Pratiquez vous déjà le yoga ? .....

Si oui, depuis combien de temps : .....

Où : .....

Avec qui : .....

Avez-vous des problèmes de santé, sommeil, digestion, maladie, etc... ? .....

Si oui, lesquels ? .....

Suivez vous un traitement médical ? .....

Quelles sont vos attentes du yoga ?.....  
.....  
.....  
.....