



Nom, Prénom :

Numéro de téléphone :

Adresse E-Mail :

Adresse :

Profession :

Date et lieu de naissance :

Avez-vous déjà pratiqué le yoga ? Quel type ?

Combien de temps ?

Avez-vous des problèmes physiques particuliers ?

Qu'attendez vous de la pratique du yoga ?

Certificat médical de non contre-indication au yoga ?

OUI NON

Comment avez vous connu Yogaland ?

Site internet Flyers Bouche à oreille Autres

Je reste à votre disposition à la fin de chaque cours pour des questions sur le yoga, vos ressenties et vos envies.



YOGALAND - 1069 Avenue de la plage - 40440 Ondres
Loic - Tel : 06.76 43 30 08