

COURS DE YOGA POUR ADULTES, ENFANTS ET ADOS



INSCRIPTION AU COURS de

DONNÉES PERSONNELLES

Nom :	Prénom :
Nom et prénom du/des parent(s) si mineur :	
E-mail :	
Adresse complète :	
Tél :	Date de naissance : / /
Personne à contacter en cas d'urgence :	
Êtes-vous assuré/e à la CSS? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Recevoir la "Newsletter" (5 max / an) pour être au courant des offres et événements ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

> Les infos concernant votre état de santé restent strictement confidentielles et sont utilisées afin de pouvoir vous accompagner au mieux dans votre pratique

Souffrez-vous de ...?

<input type="checkbox"/> Troubles cardiaques	<input type="checkbox"/> Hypo / Hypertension artérielle
<input type="checkbox"/> Arthrite, problèmes ostéo-articulaires	<input type="checkbox"/> Glaucome
<input type="checkbox"/> Blessures de la région cervicale	<input type="checkbox"/> Maux de tête, migraine
<input type="checkbox"/> Blessures du dos (hernie discale, sciatique, lombalgie)	<input type="checkbox"/> Épilepsie
<input type="checkbox"/> Blessures des genoux	<input type="checkbox"/> Vertiges
<input type="checkbox"/> Douleurs chroniques	<input type="checkbox"/> Asthme
<input type="checkbox"/> Allergies	<input type="checkbox"/> Dépression
<input type="checkbox"/> Autres affections non mentionnées ci-dessus	

Pour les femmes : Êtes-vous enceinte? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, date présumée du terme :
---	----------------------------------

Dans le cas où l'une ou l'autre de ces conditions s'applique à vous, merci de préciser :

ET POUR TERMINER

Avez-vous déjà pratiqué le yoga ? Oui Non
Si oui, quel(s) type(s) et pendant combien de temps?

Pour quelles raisons souhaitez-vous faire du yoga ?

Comment avez-vous entendu parler de ce cours de yoga ?

>> Par ma signature, j'accepte et j'approuve les tarifs et conditions décrits en ligne sous www.bienavecsoi.ch <<

Lieu et date : Signature :