Bulletin d’inscription aux cours collectifs

ANANDA BHAVAN

Nom et prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Courriel :

Avez-vous déjà pratiqué le yoga ? Si oui, combien de temps ? :

Avez-vous des problèmes de santé actuellement ? Si oui, lesquels ? (Merci de bien vouloir préciser si vous souffrez du dos, d’hypotension ou d’hypertension artérielle, de vertiges, d’acouphènes, d’asthme, de spasmophilie ou de sinusites à répétition, et si vous souffrez de migraines).

Avez-vous des antécédents médicaux et/ou chirurgicaux ? Si oui, lesquels ?

Pratiquez-vous une autre activité physique régulière ? Si oui, laquelle et à quelle fréquence ?

Avez-vous de l’expérience dans la pratique de la méditation ?

Faites-vous également une pratique de yogathérapie chez vous ? Si oui, à quelle fréquence ?

Acceptez-vous que votre adresse mail apparaisse à chaque fois qu’un mail concernant les activités d’ANANDA BHAVAN vous sera envoyé ?

Acceptez-vous de faire partie du groupe whatsApp de votre groupe de cours collectifs ?

Date et signature

Je vous remercie de bien vouloir donner le plus de détails possibles. Le yoga vous fera le plus grand bien à condition de ne pas faire de postures incompatibles avec vos éventuels problèmes de santé. De plus, je vous remercie de bien vouloir me prévenir en début de cours si vous avez un problème ponctuel (ex : rhume, sinusite, mal de dos, migraine, règles douloureuses, etc.).