



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION YOGA DEOLEN SAISON 2020/2021

Céline Berthier.  
Tel : 06.21.91.85.52.  
Mail: [simplementyoga@hotmail.com](mailto:simplementyoga@hotmail.com)  
Site: [www.simplement-yoga.fr](http://www.simplement-yoga.fr)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de Naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tel fixe : \_\_\_\_\_

Mobile : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Sport(s) pratiqué(s) : \_\_\_\_\_

Difficultés rencontrées (douleurs dos, fatigue, hypertension, accident...) : \_\_\_\_\_

N'hésitez pas à m'informer des difficultés ressenties pendant certaines postures.

Mesdames, pour des questions de confort il est important d'adapter les postures lors du cycle menstruel et en cas de grossesse,

Merci donc de me prévenir avant la séance.

Notez ici ce que vous attendez du yoga : \_\_\_\_\_

## Tarifs :

*Par quelle inscription êtes-vous intéressé ? (entourez la mention que vous désirez)*

-Séance à l'unité : 14 €.

-Carte de 10 séances : 115 €, validité 5 mois.

-Au trimestre, sans engagement : 110 €.

-A l'année : 300 €, 3 chèques de 100 € encaissés au début de chaque trimestre.

Possibilité de cours individuels sur demande : 40 € pour une heure.

15% de réduction famille sur la seconde inscription par foyer.

Si vous rencontrez des difficultés financières n'hésitez pas à me contacter.

## Horaires : (entourez l'horaire que vous désirez)

Mardi : 10h00/11h30 (cours 1h30), Hatha Yoga.

Mardi : 14h00/15h30 (cours 1h30), Yoga Nidra.

**Organisation** : Pour la bonne gestion des cours, il est important de me prévenir au plus tôt en cas d'annulation de votre part. Merci de votre compréhension. Les cartes et abonnements sont non remboursables.

**Règles sanitaires** : sans connaître à ce jour les conditions de la rentrée, les groupes seront limités à 10 personnes en respectant la distance recommandée, chacun apportera son matériel (tapis, cales, sangles, coussin pour s'asseoir), la salle sera ventilée avant chaque cours. Tout sera mise en place dans le respect des règles recommandées.

**Santé** : Merci de fournir un certificat médical,

A cocher :

Je reconnais être déclaré.e apte par mon médecin à la pratique du yoga. Je comprends que toutes activités comportent certains risques. Par conséquent, par la présente, je dégage le professeur de yoga de toute responsabilité en cas de blessures.

A : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ Signature :