



## FICHE D'INSCRIPTION Cours de Yoga

2024 - 2025

Nom: ..... Prénom:.....

Date de naissance : .....

Adresse :.....

Ville : ..... Code postal : .....

Téléphone portable :..... Profession exercée :.....

Adresse email :.....

Antécédents Médicaux (maladie, fracture, accident, opération...):

.....  
.....  
.....

En cas d'accident, prévenir :

Nom :..... Prénom :..... Tél :.....

- Avez-vous déjà pratiqué le Yoga ?  OUI  NON

Si oui, depuis combien d'années pratiquez-vous ? .....

- Pratiquez-vous d'autres activités sportives ?  OUI  NON

Si oui, lesquelles.....

J'autorise / Je n'autorise pas l'association à me prendre en photo pendant les cours et à utiliser les photographies ou vidéos prises dans le cadre des cours, à des fins de communication et publicité.

J'ai bien pris connaissance des conditions d'inscription et du règlement intérieur de l'association Yoga Shala.





- J'ai bien pris connaissance de l'article 8 du règlement intérieur, à savoir plus particulièrement : tous les cours non effectués ne sont pas récupérables et ne donnent lieu à aucun dédommagement.
- J'atteste sur l'honneur et certifie sincères et véritables ces informations, et m'engage à respecter le règlement intérieur de l'association Yoga Shala Buc ci-joint et consultable sur le site [www.yogashalabuc.fr](http://www.yogashalabuc.fr).

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent :

