Le Jardin du Yoga
Hatha Yoga pour tous - Evres

2025-2026
FICHE D'INSCRIPTION "LE JARDIN DU YOGA"
33 All. Du Peu, 37320 Evres

Prénom : Nom :

Adresse :

Téléphone : Email :

Cours:

Lundi 18h / Lundi 19h30 / Mercredi 18h30 / Jeudi 11h

Si vous êtes disponible sur plusieurs créneaux; indiquez svp l'ordre du choix: 1, 2, 3.

Vacances scolaires : Pas de cours pendant les vacances scolaires. Pas de cours les jours fériés.

Les créneaux ne seront pas ouverts s'il y a moins de 5 inscrits à l'année.

Début des cours : 8 septembre 2025. Les cours commencent à l'heure et durent 1h15.

Formule : 1 cours hebdo : 320€ 2 cours hebdo : 540€ 3 cours hebdo : 700€

Païement : à l'ordre de "Philippe Gayral Ei" Exemple pour 1 cours/sem :

1 chèque 2 chèques de 160€ (encaissement 09/2025 & 01/2026)

3 chèques : 105€, 105€, 110€ (encaissement 09/25, 12/25 et 03/26)

(Facultatif) Quelque chose à me signaler ? (problèmes de santé, de dos, limitation des mouvements: cervicales, épaules, poignets, dos, hanches, genoux, chevilles...)

Attestation :

Je soussigné(e)....., demeurant à l'adresse :

.....
Certifie que je suis en bonne forme physique pour suivre des cours de yoga (pratiques posturales, respiratoires et méditatives). Je certifie que je ne fais pas l'objet de contre-indication médicale de nature à empêcher la pratique du YOGA. **Je m'engage à fournir un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du Yoga (document valable 3 ans) si je m'inscris à l'année.**

Je m'engage à respecter les consignes et les règles de conduite et de sécurité qui encadrent les cours de yoga et qui m'ont été enseignées ou énoncées par Mr Philippe GAYRAL, représentant le studio "Le Jardin du Yoga", enregistré sous l'entreprise Philippe Gayral (ei).

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de souscrire personnellement une assurance maladie et accident et responsabilité civile. J'ai lu attentivement le présent document et le signe en toute connaissance de cause.

Fait le :

À :

Signature (précédée de la mention "Lu et approuvé ") :