



# FICHE D'INSCRIPTION

Date du stage :

Nom/Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone fixe/portable :

E-mail :

Je souhaite recevoir la lettre d'informations

Expérience dans le yoga :

Remarques concernant votre santé (maladies, accidents, limitations, problèmes chroniques, ...)

N'hésitez pas à compléter au verso si vous manquez de place.

Veuillez joindre un chèque d'arrhes de 100 € à l'ordre de ASSOCIATION KAILASH NATH. Le supplément sera payé sur place lors du stage

Date :

Signature :

---

**Association KAILASH NATH**

583 Le Jail, 38710 St-Baudille-et-pipet  
06 61 44 35 86 / kailashnathtrieves@gmail.com



[www.kailashnathyoga.fr](http://www.kailashnathyoga.fr)

