

FORMATION DE PROFESSEUR DE YOGA

FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

Date :

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° tel et portable :

Email :

Age :

Je pratique le yoga depuis :

Type de Yoga pratiqué :

A raison de :

Je souhaite faire cette formation pour :

Merci de retourner la présente fiche de réservation accompagnée d'un acompte de 50 euros.

Chèques d'acompte à libeller à l'ordre de : SARL DBC

Dès réception et validation de votre candidature, une confirmation d'inscription vous sera envoyée.

Denis Billo
SARL DBC
969 Avenue des Alliés
83240 CAVALAIRE SUR MER
06 11 10 66 24

Dates des formations :

Un samedi par mois, hors juillet et août de 9h30 à 18h.

Prévoir un repas (pique-nique) pour le midi que nous partagerons sur place.

Lieu des formations : Grimaud ou Sainte Maxime ou Cavalaire

Païement de la formation : le jour de la formation

Il vous sera possible d'arrêter cette formation librement, au moment où vous le souhaitez, aucune contrepartie ne sera demandée, vous ne payez que ce que vous consommez.