



## Formation professeur de yoga

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Remplissez ce formulaire et le retourner avec un dépôt de 200\$ payable à Yves Mayer à cette adresse : 118 avenue de la Marquise. Brigham. Qc. J2K 4L6**

**Vous pouvez utiliser des feuilles supplémentaires si vos réponses sont plus détaillées.**

**Nombre d'années d'expérience dans le Yoga : \_\_\_\_\_**

**Nom de l'école/professeur où les cours ont été suivis : \_\_\_\_\_**

**Quels sont les bienfaits que vous avez retirés personnellement de votre pratique :**

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

