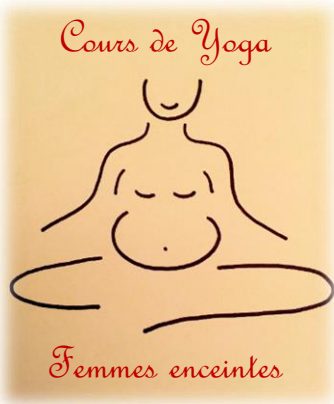


Fiche d'inscription Yoga Prénatal



Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

✚ De combien de mois êtes-vous enceinte ?

Nombre d'enfants :

✚ Avez-vous déjà fait du yoga : Oui Non

Si oui à quel niveau : débutant intermédiaire expert

✚ Pratiquez-vous une activité sportive ? Si oui, laquelle ?

.....

✚ Avez-vous des douleurs particulières ou gênes depuis la grossesse :

.....

✚ Avez-vous des pathologies ou douleurs en dehors de la grossesse :

.....

✚ Avez-vous un traitement en cours ?

Fait à :

Le.....

Signature :

