

Association des Riverains de la Juine

A. R. J.

Mairie de ST-Vrain
91770 Saint Vrain

N°SIRET : 785245200000015

Inscription Année 2025/2026

ATTESTATION SUR L'HONNEUR POUR LA PRATIQUE

Du HATA YOGA VINYASSA AU SEIN DE L'A.R.J. de St Vrain

(A remettre obligatoirement lors de votre inscription ou de votre premier cours de YOGA)

Je soussigné(e) : NOM : PRÉNOM :

Demeurant à :

Né(e) le

(Cochez les cases)

- Je déclare ne pas avoir eu de chirurgie récente (moins de 6 mois)
- Je déclare ne pas être enceinte
- J'informe le professeur de tout problème de santé avant le cours : (hypertension, hernie discale, sciatique, lumbago, troubles cardiaques, troubles respiratoires ou asthme sévère, glaucome, arthrose, intervention chirurgicale, etc...)
- J'ai pris connaissance des contre-indications à la pratique du HATA YOGA VINYASSA

Nombre de cases cochées :

En signant ce formulaire, vous dégagez votre professeur et l'Association des Riverains de la Juine A.R.J. de toutes responsabilités.

FAIT à DATE

SIGNATURE