



## Inschrijfformulier

Naam: .....

Adres: .....

Woonplaats: .....

Telefoonnummers: .....

Geboortedatum: .....

E-mail: .....

Bent u momenteel onder behandeling van een arts, fysiotherapeut of ander medisch deskundige?

Zo ja, waarvoor? Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke? Indien u onder behandeling bent, heeft uw behandelaar en/of arts u toestemming gegeven om yogalessen te volgen?

.....

Heeft u in het verleden lichamelijke en/of psychische klachten gehad?

.....

Heeft u ervaring met yoga en/of andere persoonlijke ontwikkelingsvormen?

Zo ja, hoe lang en welke variant?

.....

Wat is uw intentie met het beoefenen van yoga?

.....

Ik ga akkoord met de algemene voorwaarden Nederlandse Beroepsvereniging van  Ja

docenten Kundalini Yoga (KYN) zoals vermeld op de achterzijde van dit inschrijfformulier,

en zoals door mij ook ontvangen op een apart formulier.

Nee

Ik wens relevante aanbiedingen en informatie over yogalessen van mijn docent(e) te ontvangen per e-mail. (Uw gegevens worden zorgvuldig en vertrouwelijk behandeld en wordt uitsluitend voor voornoemd doel gebruikt.)

Ja

Nee

Ondergetekende schrijft zich in voor:

U bent ingeschreven vanaf het moment dat het lesgeld op de bankrekening van ABC is bijgeschreven. Het lesgeld dient u zo spoedig mogelijk na ondertekening te voldoen op bankrekeningnummer 131.885.561 t.n.v. Nympheia

Datum + plaats: .....

Handtekening: .....

*Op al onze aanbiedingen en overeenkomsten zijn de Algemene Voorwaarden van de Nederlandse Beroepsvereniging van docenten Kundalini Yoga (KYN) van toepassing, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel Amsterdam onder nummer 34336800 en vermeld aan de ommezijde van dit formulier.*