



BULLETIN D'ADHÉSION à l'association - ANNÉE 2020 / 2021

Le but de l'Association MASALA YOGA est la pratique du HATHA YOGA dans l'esprit de sa tradition.

Les cours proposés sont un équilibre entre plusieurs aspects de cette pratique :

- les ASANAS, exercices posturaux physiques plus ou moins dynamiques.
- les PRANAYAMA, exercices de régulation de la respiration.
- la MEDITATION, exercice de concentration.

Les cours se déroulent dans l'espace MASALA YOGA situé au 65 Place de la Grenette, 74450 Le-Grand-Bornand, 2ème étage.
Du 28 septembre 2020 au 1er juillet 2021.

HORAIRES DES COURS (susceptibles de modification au cours de l'année) :

- Lundi : 18h30 > 20h tous niveaux
- Mardi : 19h15 > 20h45 tous niveaux
- Jeudi : 9h > 10h30 tous niveaux
- 19h15 > 20h45 tous niveaux

En période de vacances scolaires, les horaires des cours peuvent être modifiés ou suspendus.

CONTACTS des enseignants :

Alexia Vulliet : 06 44 01 79 07 / email : contact@masalayoga.fr

www.masalayoga.fr

COUPON À DÉTACHER

Nom..... Prénom

Date de naissance.....

Adresse

Courriel.....

Téléphone.....

Expérience en Yoga :

Je m'inscris à l'année, pour 1 cours hebdomadaire 300 €

Je m'inscris à l'année, pour 2 cours hebdomadaire 400 €

Je choisis la carte de 10 séances 100 €

Cotisation annuelle 15 €

pour la période d'octobre 2020 à septembre 2021, exigible à partir du 3ème cours, quel que soit le moment de l'adhésion.

Jour choisi pour votre cours hebdomadaire : jour/heure

Règlement des cotisations par chèque, à l'ordre de "**association MASALA YOGA**".

Particularités, problème de santé, difficultés ou pathologie(s), opération(s) chirurgicale(s) récente(s), grossesse en cours, ou autre fait à signaler :

Qu'attendez-vous de votre pratique de yoga ?

Ces informations resteront confidentielles. Merci de votre confiance, nous souhaitons en vous connaissant mieux, pouvoir vous aider dans votre pratique.

Je désire être membre de l'association MASALA YOGA, je possède personnellement une assurance «responsabilité civile» me permettant de pratiquer une activité physique et sportive, je reconnais être déclaré.e apte par mon médecin à la pratique du Yoga.

Mention «lu et approuvé» date et signature :