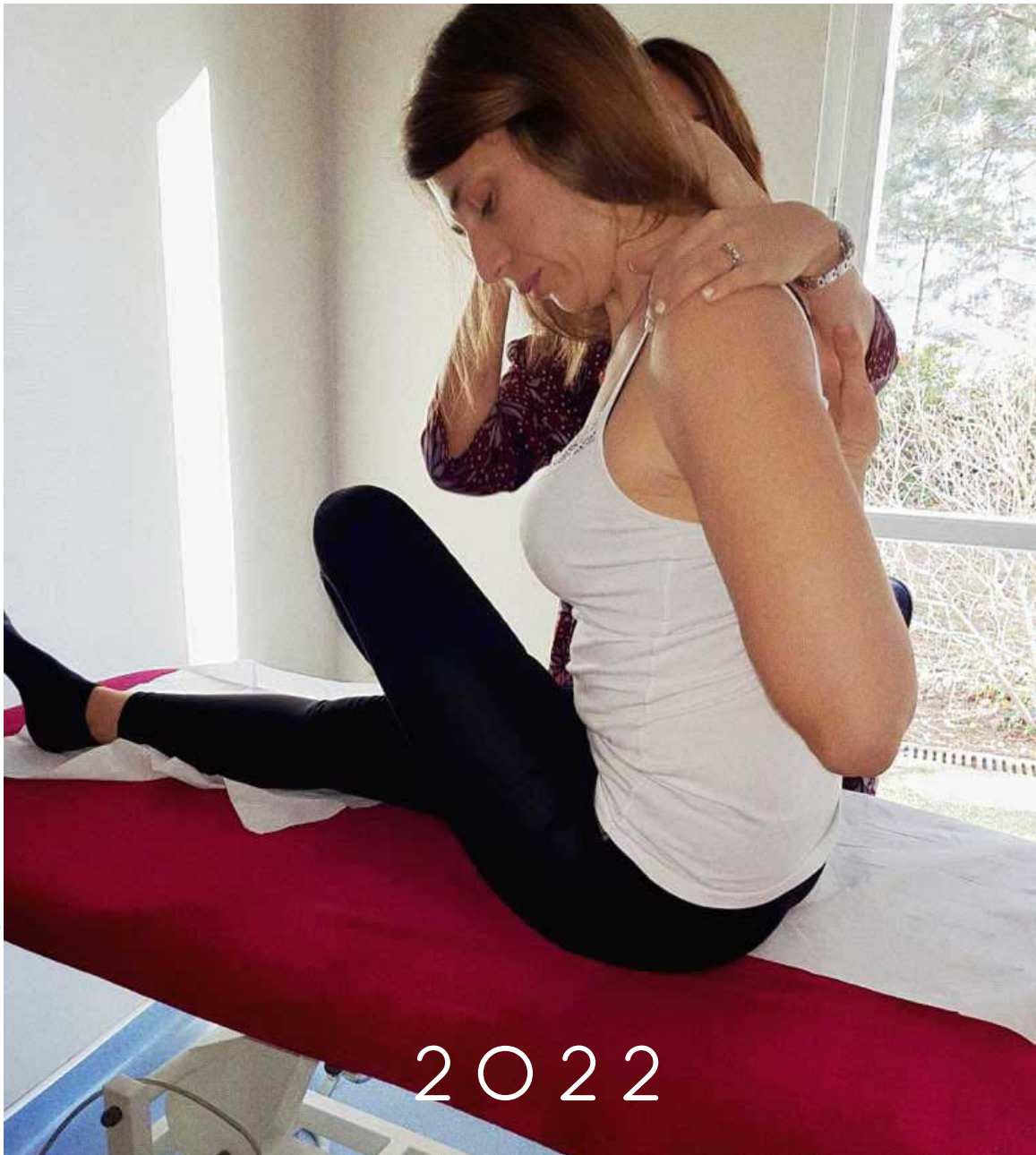


INSRIPTION FORMATION
ANATOMIE ET OSTEO
YOGA THERAPIE
50H / 7 JOURS



2022

NOM: _____

PRÉNOM: _____

ADRESSE: _____

TÉLÉPHONE: _____

MAIL: _____

DATE DE NAISSANCE: / /

ÉDUCATION/FORMATION PROFESSIONNELLE

NOMBRE D'ANNÉES
DE PRATIQUE RÉGULIÈRE
DE YOGA

MODE DE RÈGLEMENT

- Chèque¹
- Virement²
- Carte Bleue

Je m'inscris à la formation d'anatomie et ostéo YogaThérapie. Je verse 250 euros d'acompte pour réserver ma place en formation (chèque à l'ordre de YOG'N MOVE®).

*Par la présente, je m'engage à payer l'intégralité de cette formation d'un montant de : **950,00 euros.***

¹un maximum de 3 chèques est accepté. Les chèques sont libellés à l'ordre de YOG'N MOVE.
Échelonnement des mises en banque.

²RIB en page 5 - *Les acomptes ne sont pas remboursés mais peuvent être utilisés sur une prochaine inscription au sein de l'école YOG'N MOVE.

N.B.

- Votre inscription ne sera considérée comme ferme et définitive qu'après réception de *tous les éléments* de votre dossier.
- Une facture vous sera envoyée dès validation de tous les éléments.
- Politique d'annulation
 - 60 jours avant le début de la formation : 70 % de remboursement.
 - du 31^{ème} au 60^{ème} jour avant le début de la formation: 50% de remboursement.
 - du 0 au 30^{ème} jour avant le début de la formation: aucun remboursement ne sera effectué.

CALENDRIER DE LA FORMATION 50H-7 JOURS ANATOMIE ET OSTÉO YOGA THÉRAPIE

JOURNÉE 1 : *24 janvier 2022*

JOURNÉE 2 : *21 février 2022*

JOURNÉE 3 : *28 mars 2022*

JOURNÉE 4 : *25 avril 2022*

JOURNÉE 5 : *16 mai 2022*

JOURNÉE 6 : *27 juin 2022*

JOURNÉE 7 : *8 juillet 2022*

- L'annulation de l'inscription à la formation se fera uniquement par e-mail.

*Le stagiaire pratique et s'engage dans cette formation sous sa propre responsabilité.
Merci de joindre au dossier d'inscription le questionnaire ci-joint dûment rempli et un certificat médical d'aptitude à la pratique du yoga.*

*Le dossier d'inscription,
le questionnaire et un certificat
médical d'aptitude à la pratique du
yoga sont à renvoyer par courrier :
74, avenue de Paris - 94800 Villejuif
OU par email : yognmove@gmail.com*

DATE :
SIGNATURE :

CLOTILDE SWARTLEY

74, RUE DE PARIS - 94800 VILLEJUIF

www.yogmove.com

yogmove@gmail.com

06 76 52 42 04



yogmove



clotilde swartley



Merci d'utiliser le RIB ci-dessous pour les règlements par virement.

TITULAIRE DU COMPTE

SAS YOG'N MOVE
CHEZ MME SWARTLEY
105 rue de silly
92100 boulogne billancourt

DOMICILIATION

Boulogne Jean Jaures (03760)

BANQUE

30003

GUICHET

03760

N° DE COMPTE

00020840052

CLÉ RIB

33

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IBAN FR76 3000 3037 6000 0208 4005 233

IDENTIFICATION INTERNATIONALE
DE LA BANQUE (BIC)

SOGEFRPP