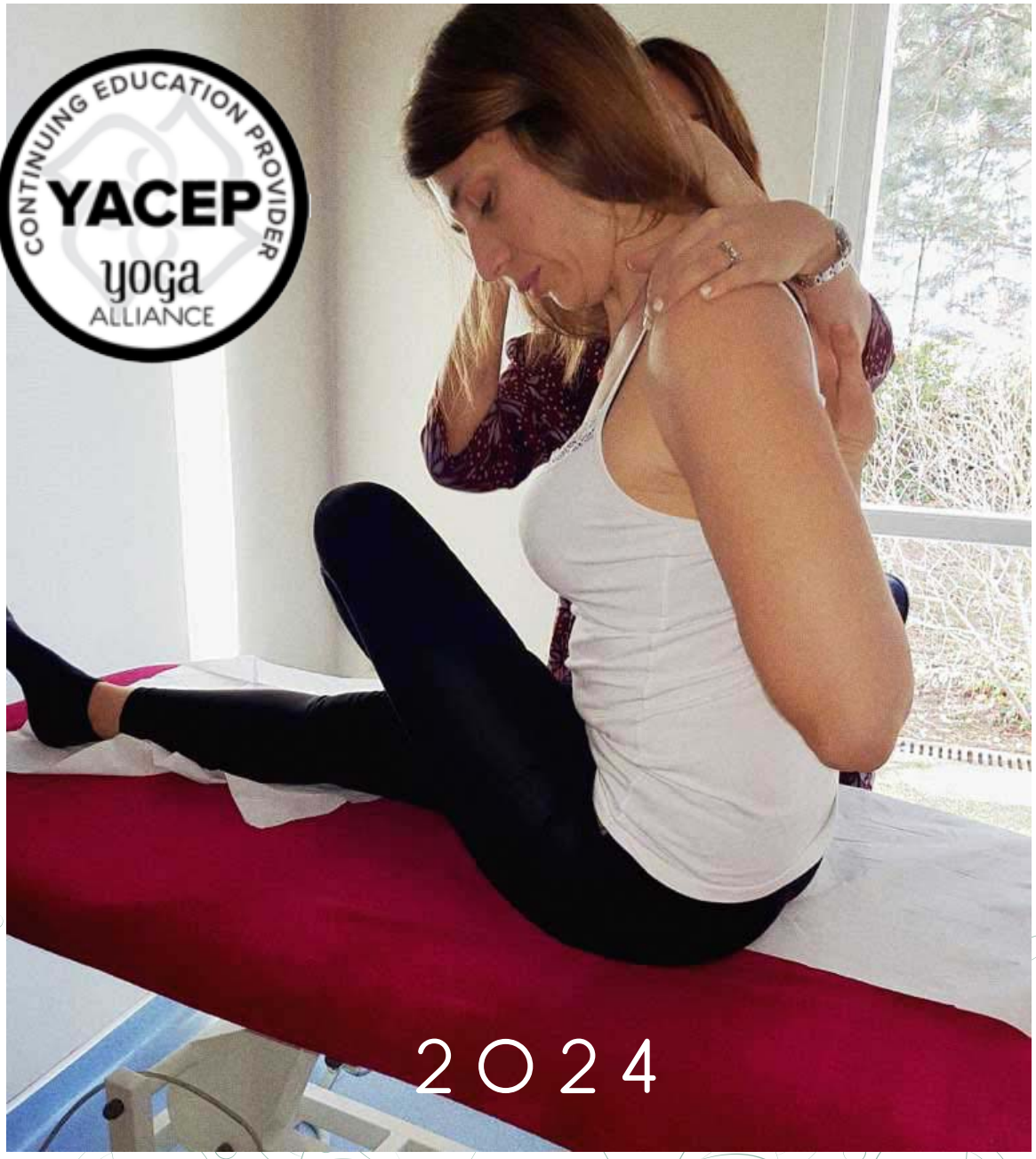
YOG'n MOVE
CLOTILDE SWARTLEY

INSCRIPTION FORMATION

ANATOMIE ET OSTEO YOGA THERAPIE

60H / 8 JOURS



2024

YOG'n MOVE
CLOTILDE SWARTLEY

NOM: _____

PRÉNOM: _____

ADRESSE: _____

_____

TÉLÉPHONE: _____

MAIL: _____

DATE DE NAISSANCE: / /

ÉDUCATION/FORMATION PROFESSIONNELLE

_____

_____

_____

NOMBRE D'ANNÉES DE PRATIQUE RÉGULIÈRE DE YOGA

_____

MODE DE RÈGLEMENT

☐ *Chèque*[1]

☐ *Virement*[2]

☐ *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 : **1200,00 euros.**

[1]un maximum de 3 chèques est accepté. Les chèques sont libellés à l'ordre de YOG'N MOVE. Échelonnement des mises en banque.
[2]RIB 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 31ème au 60ème jour avant le début de la formation: 50% de remboursement.
  - du 0 au 30ème jour avant le début de la formation: aucun remboursement ne sera effectué.

CALENDRIER DE LA FORMATION 60H-8 JOURS ANATOMIE ET OSTÉO YOGA THÉRAPIE

- ☐ JOURNÉE 1 : *22 janvier 2024*
- ☐ JOURNÉE 2 : *5 février 2024*
- ☐ JOURNÉE 3 : *18 mars 2024*
- ☐ JOURNÉE 4 : *15 avril 2024*
- ☐ JOURNÉE 5 : *24 mai 2024*
- ☐ JOURNÉE 6 : *10 juin 2024*
- ☐ JOURNÉE 7 : *1er juillet 2024*
- ☐ JOURNÉE 8 : *9 septembre 2024*

- 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 :

FORMATION

YOG'n MOVE
CLOTILDE SWARTLEY

CLOTILDE SWARTLEY

74, RUE DE PARIS - 94800 VILLEJUIF
www.yognmove.com
yognmove@gmail.com

06 76 52 42 04

yognmove
clotilde swartley

N° Siret 815 310 792 RCS Créteil / N° de déclaration 11 92 21372 92

YOG'n MOVE
CLOTILDE SWARTLEY

Merci d'utiliser le RIB ci-dessous pour les réglements 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