



Fiche d'INSCRIPTION et d'ADHÉSION 2025-2026

Vos coordonnées (en majuscules SVP)	Cochez VOS CHOIX
Nom et Prénom :	<u>Choix du créneau YOGA :</u>
Adresse postale :	<input type="checkbox"/> Lundi : 18h30 - 20h00
Tél. portable : / / / /	<input type="checkbox"/> Mardi : 19h00 - 20h30
Adresse e.mail :	<input type="checkbox"/> Mercredi : 15h30 - 17h00 (Yoga Doux)
Profession :	<input type="checkbox"/> Mercredi : 17h30 - 19h00 Créneau suppl. envisagé
Date de naissance : / /	<input type="checkbox"/> Jeudi : 18h30 - 20h00
	<u>Option d'activité :</u>
	<input type="checkbox"/> Méditation : 1 ^{er} et 3 ^e lundi de chaque mois : 20h00 - 21h00

Personne à prévenir en cas de nécessité

Nom et Prénom : Tél. portable : / / / /

Choix du MODE DE PAIEMENT (cf. tarifs ci-dessous) :

- Paiement en une seule fois : 1 chèque(*) de € (Date de débit : début octobre)
 Paiement en 3 fois : 3 chèques(*) de € (Dates de débit - début des mois : octobre, janvier et avril)
(* Chèques à l'ordre de HAMSa)

Paiement par CB via HelloAsso :

via le lien: <https://www.helloasso.com/associations/association-hamsa-31650/adhesions/adhesions-2025-2026> ou le QR Code :



Paiement par virement : nous contacter.

Je m'engage à respecter le règlement intérieur disponible sur www.yogahamsa.fr

Oui Non J'autorise l'association à diffuser des images prises dans le cadre des activités liées à l'association

Fait à :

Signature :

Le : / /

TARIFS (adhésion 10 € incluse) et CONDITIONS

Hatha yoga

Règlement à l'année : 240 € pour 1 cours hebdomadaire - 300 € pour 2 cours hebdomadaires.

Méditation (activité réservée aux adhérents et optionnelle)

Règlement en début de trimestre - Forfait : 25 € / trimestre

Conditions particulières pour demandeurs d'emploi et familles : nous consulter.

Pièces demandées avec votre inscription :

- fiche d'inscription
- fiche santé jointe (facultatif)
- 1 ou 3 chèque(s) selon votre choix

ÉQUIPEMENT recommandé :

- Tenue souple et confortable, tapis de sol, serviette et coussin



Fiche SANTÉ

Fiche à rendre séparément

Les informations médicales sont confidentielles et **facultatives**.
Cependant, dans votre intérêt, vous aideriez beaucoup votre professeur en la remplissant.

NOM et PRÉNOM :

Activité(s) choisie(s) : Hatha-yoga / Méditation

Créneau(x) choisi(s) pour hatha -yoga : lundi / mardi / mercredi / jeudi

VOTRE SANTÉ : Il est important de mentionner toutes vos problématiques de santé telles que hypertension artérielle, tension oculaire, problèmes respiratoires, maladies cardiovasculaires, chirurgies, etc..., pour mieux cibler les postures contre-indiquées, ceci dans votre intérêt.

- Avez-vous des problèmes de santé à signaler ?

- Avez-vous subi une intervention chirurgicale ?

- Problèmes de dos ?

- Problèmes nerveux (dépression, ...) ?

- Autres aspects ?

VORTE PRATIQUE DU YOGA :

- Pratiquez-vous régulièrement ou ponctuellement chez vous ?

- Avez-vous déjà pratiqué un autre type de yoga ?

- Si oui, lequel ?

- Et combien de temps ?

- Avez-vous des demandes ou attentes particulières ?