



Jan van Galenstraat 31, 1051 KM Amsterdam

4 jarige opleiding tot hatha-yoga docent

| | | | |
|--|--|---|--------------|
| achternaam | | voornaam | |
| roepnaam | | geboortedatum | geslacht m/v |
| adres | | | |
| postcode | | woonplaats | |
| telefoon/fax | | e-mail | |
| wat is uw schoolopleiding? | | welke diploma's heeft u? | |
| hoelang bestudeert en/of beoefent u yoga en bij wie heeft u lessen gevolgd? | | | |
| wat is uw motivatie om deel te nemen aan de opleiding tot hatha-yoga docent? | | | |
| datum | | plaats | |
| handtekening | | Heeft u nog iets mee te delen wat voor uw eventuele opleiding tot hatha-yoga docent van belang kan zijn dan kunt u hiervoor de achterzijde van dit formulier gebruiken. | |

**Formulier volledig ingevuld en ondertekend retourneren aan:
Yoga Academie Nederland, Zonnekroon 4, 3641 LL Mijdrecht, tel: 0297 - 28 45 97**

Giro nr. 7916101, Rabobank nr. 1952.24.728, Kamer van Koophandel nr. 30190865