



Jan van Galenstraat 31, 1051 KM Amsterdam

opleiding tot docent kinderyoga

achternaam	voornaam	
------------	----------	--

roepnaam	geboortedatum	geslacht m/v
----------	---------------	--------------

adres

postcode	woonplaats
----------	------------

telefoon/fax	e-mail
--------------	--------

bij welke yoga docenten opleiding heeft u uw diploma behaald? (svp kopie bijvoegen)

wat is uw motivatie om deel te nemen aan de opleiding tot docent kinderyoga?
--

heeft u zelf kinderen? ja/nee	aantal
-------------------------------	--------

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