



FORMATION YOGA DES YEUX

A envoyer à Christelle Bazin : 27 rés An Erminig – 35740 Pacé - France

Prénom : Nom :

Adresse :

Code postal et Ville :

Tél : Mail :

Date de naissance :

Profession :

Port de lunettes : oui non

Pathologies

Acompte de 75 euros par chèque à l'ordre de Christelle Bazin à joindre à l'inscription et solde à régler le 1^{er} jour du stage.

Je souhaite une facture, libellée au nom de :

J'accepte d'être pris (e) en photo pour illustrer éventuellement des supports de communication : oui non

Date : Signature :



Christelle Bazin
27 rés An Erminig– 35740 Pacé - France
Tél : 06 16 58 31 61 – christelle.bazin@formationyogadesyeux.eu
N° SIRET : 804 339 851 00011