



Registratieformulier
Yoga en T'ai Chi Instituut Jos Horst



Naam:

Straat:

Postcode:

Plaats:

Telefoon:

GSM:

Geboorte datum:

E-mail adres:

Cursus: T'ai Chi Ch'uan
 Hatha Yoga
 Qi Gong

Cursusplaats:

Heeft u geestelijke of lichamelijke klachten, zo ja, welke?

Mag u van uw dokter of therapeut bepaalde oefeningen en bewegingen niet doen, zo ja, welke?

Gebruikt u regelmatig medicijnen, zo ja, welke en waarvoor?

N.b. Weest u er zich van bewust, dat u tijdens de lessen verantwoordelijk bent voor uw eigen lichaam.

Datum:

Handtekening: