



Open Sky
Y o g a C e n t e r

Formation Essentielle d'Enseignant de Yoga Session 2021

Date _____	Tel/Domicile _____
Name/Nom _____	Tel/Travail _____
Address/Adresse _____	Tel/Mobile _____
_____	E-mail address _____
_____	Profession _____
_____	Date of birth/Date de naissance _____
_____	Gender/Sexe _____

Écoles/Certifications/Education/ *Include high school, college, post-graduate work, names of schools, degrees, majors, minors and any other education that would provide a background for this training (i.e. chiropractic, medical, massage, anatomy, etc.* _____

Combien d'années avez-vous pratiqué le yoga? / How many years have you been practicing yoga? _____

Décrivez vos expériences de yoga, diplômes, enseignants, styles... / Please describe any other yoga experience you have, including other teacher trainings. *Include specific systems, teachers and length of study with each.* _____

Décrivez votre pratique personnelle, fréquence, durée... / Please describe your home practice. Include how often, duration, and for how many years you have maintained this home practice. _____

Pratiquez-vous la méditation ? Fréquence ? Combien de temps? / Do you practice meditation? If yes, how often? For how long? _____

Enseignez-vous le Yoga? Depuis combien de temps? Dans quel style? / Do you currently teach yoga? Where and what style? _____

Pathologies, histoire médicale? / Do you have any physical injuries or medical conditions? *If yes, please describe.* _____

Si oui, Traitement ou médicaments utilisés / Please list treatments or medications for all of the above conditions. _____

Pourquoi pratiquez-vous le Yoga?/ Why do you practice yoga? _____

Pourquoi avez-vous choisi cette formation? / Why are you interested in this particular training? _____

SVP, Joindre à ce formulaire:

- Deux lettres de recommandation
- Une photo récente

Si votre demande est acceptée, des arrhes de 500 € garantiront votre participation. Le solde de 2350 € sera dû avant le 1er decembre

Possibilité de payer avec carte de crédit, paypal ou transfert bancaire:

Open Sky Yoga Center, 7 Arnold Park, Rochester, N.Y. 14607 USA

Si possible scanner et renvoyer par email.