

**FUSION YOGA STUDIO**  
 TRAININGS – FORMATIONS



Nombre y apellidos

Dirección

Teléfono

E-mail

Fecha de nacimiento

¿Qué formación deseas seguir? (Marcar el cuadro correspondiente)

<b>Training Ashtanga Teacher</b>	Presencial	<input type="checkbox"/>	
	Online Francés	<input type="checkbox"/> YACEP	<input type="checkbox"/> RYT200
	Online Español	<input type="checkbox"/> YACEP	<input type="checkbox"/> RYT200
<b>Training Vinyasa Flow Teacher</b>	Presencial	<input type="checkbox"/>	
	Online Francés	<input type="checkbox"/> YACEP	<input type="checkbox"/> RYT200
	Online Español	<input type="checkbox"/> YACEP	<input type="checkbox"/> RYT200

**FUSION YOGA STUDIO**  
TRAININGS – FORMATIONS



Profesión actual:

¿Porque has escogido esta formación? ¿Como has entendido hablar de ella?

¿Cuanto tiempo hace que practicas yoga? ¿Cuantas veces por semana? ¿Que estilo?

FUSION YOGA STUDIO  
TRAININGS – FORMATIONS



¿En que Studio practicas actualmente?

¿Practicas en casa?

¿Que dificultades encuentras al momento de practicar?

¿Eres profesor de yoga? Si sí, ¿que diploma tienes? ¿Das clases? ¿Donde? ¿Desde cuándo?

**FUSION YOGA STUDIO**  
TRAININGS – FORMATIONS



¿Qué esperas aprender? ¿En que te puede ser útil?

Datar y firmar,