



PHOTO

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Profession :

Adresse :

Téléphone : Fixe Portable

Email :

ANTERIORITE

- Avez-vous déjà pratiqué une technique de relaxation, yoga ou autre technique du mieux-être ?

OBJECTIF

- Vos attentes

SANTE

- Douleurs
- Difficultés
- Opérations antérieures non oui lesquelles,
- Autres à signaler (*hernie, tachycardie, hypertension, problème de rétine..etc...*) :

EQUILIBRIS vous remercie,
Bonne pratique !