**SATI YOGA y RECONEXIÓN CON LA NATURALEZA**

Solicitud de Ingreso

Nombre(s) \*

Apellido Paterno \*

Apellido Materno \*

Edad \*

Dirección email \*

Teléfono \*

Domicilio

Calle y Número \*

Colonia \*

Ciudad \*

Estado \*

País \*

¿Has practicado yoga? \*

Si.

¿por cuánto tiempo?

¿Dónde?

¿Has tenido o tienes lesiones? \*

 No

 Sí

Menciona cuáles:

¿Tienes práctica en meditación? \*

 No

 Sí

Gracias por llenar estos datos, si no respondemos en 2 dias porfavor envía un whatsapp a 55-2406-37 21 o correo a informes@yogaespacio.com