



Fiche d'inscription pour les cours de yoga prénatal

Les informations données resteront strictement confidentielles

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Date de naissance :

Date prévue d'accouchement et lieu de naissance prévue :

Suivi de grossesse par :

Avez-vous déjà fait du yoga ? Merci d'indiquer pendant combien de temps, quel sorte de yoga.

Pourquoi avez-vous choisi de venir à ce cours de yoga, et que souhaitez-vous que cela vous apporte ?

Pendant cette grossesse, avez-vous eu certains des signes suivants ? Merci d'entourer les signes qui vous concernent :

nausées matinales	anémie
constipation	sciaticque
saignement de nez	oedèmes
douleurs lombaires	anxiété
varices	vertiges
hypertension artérielle	diabète
dépression	problèmes de sommeil
saignements vaginaux	perte de souffle
maux de tête	hanches douloureuses
brûlures d'estomac	douleur de la ceinture pubienne

Merci de donner des détails pour les points que vous avez entourés ci-dessus, ou tout autre point de santé qui puisse avoir un effet sur votre pratique de yoga. N'hésitez pas à utiliser la page de l'autre côté de la feuille si besoin.

Avant cette grossesse, avez-vous eu des blessures ou des chirurgies (ex césarienne, chirurgie du genou) qui puisse influencer la pratique du yoga ?
Si oui, merci de donner des détails.

Avez-vous eu d'autres grossesses précédemment ?

Avez-vous eu des fausses couches ?

Avez-vous déjà donné naissance ? Si oui, merci de donner les âges des enfants

Prenez-vous des médicaments qui puissent avoir une influence sur votre pratique de yoga ?
Si oui, merci de donner des détails

Comment avez-vous entendu parler des cours de yoga prénatal à Yoga Souffle et Mouvement ?

Merci d'avoir complété cette fiche.

Merci de m'informer en cas de modifications des informations données