

YBR . ITALIA
viale dei mille 19 20129 milano

MODULO D'ISCRIZIONE AL CORSO DI CERTIFICAZIONE NEL

METODO Yamuna corso YBR 1° livello
Teacher Trainer MANUELA SCILIRONI

NOME e COGNOME _____

DATA: _____

ORARIO: da definire

LUOGO CORSO: _____

Sezione A

COME ISCRIVERSI:

a) Via EMAIL

compilare e spedire il presente documento, compilato in tutte le sue parti all' indirizzo:
yamunabodyrolling.italia@gmail.com

b) Via POSTA

compilare e spedire il presente documento, compilato in tutte le sue parti all' indirizzo:
MOSAIK SRL - YBR, Viale dei Mille 19, 20129 Milano, indicando sul retro della busta la dicitura "FASE 1".

Le iscrizioni sono accettate sino ad UNA settimana prima del corso (il venerdì precedente).

IL COSTO DEL CORSO E' PARI AD EURO 550+IVA (tot. 671,00)

ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE E' NECESSARIO VERSARE UN ACCONTO DI EURO 200 + iva (tot. 244,00),

ALTRIMENTI NON CI SARA' POSSIBILE GARANTIRVI IL POSTO. L' IMPORTO RESTANTE DI EURO 350 + IVA
(tot. 427,00) ANDRA' VERSATO ENTRO UNA SETTIMANA PRIMA DEL CORSO

YBR . ITALIA
viale dei mille 19 20129 milano

I corsi hanno luogo con l'iscrizione del numero minimo di iscritti, comunicato in fase di promozione. Qualora entro una settimana dal corso non fosse raggiunto il numero minimo il corso potrà essere cancellato e l'acconto restituito o, su richiesta vostra, trattenuto per un'iscrizione ad un corso o workshop successivo.

• **Rinuncia e Rimborso**

- Rinuncia: se effettuate entro 3 settimane dal corso è previsto il rimborso dell'acconto, qualora invece fossero effettuate a meno di 3 settimane dalla data del corso, la quota non verrà restituita, ma potrà essere utilizzata per la partecipazione ad un altro corso o workshop.

- Casi di documentata urgenza saranno considerati singolarmente.

- Qualora invece, per qualsiasi imprevisto, il corso dovesse essere cancellato da parte nostra, vi garantiamo il rimborso del 100% della vostra quota o, a vostra scelta, la possibilità di utilizzare l'importo per il corso che sarà riorganizzato in altra data.

Le vostre cancellazioni, per essere valide, dovranno avvenire per iscritto.

Noi vi informeremo della eventuale cancellazione via email.

• **Metodo di pagamento**

a) **BONIFICO BANCARIO**

Il pagamento andrà fatto sul conto corrente intestato

MOSAIK SRL
Via Aristide de Togni 7
20123 MILANO

c/c 58585
IBAN: IT 16 Q 05216 01614 000000058585

Si chiede di allegare copia dell'avvenuto bonifico all'iscrizione o di portarla il primo giorno di corso.

b) **CONTANTI o ASSEGNO BANCARIO**

In caso si scelga questa opzione è necessario concordarla preventivamente.

YBR . ITALIA
viale dei mille 19 20129 milano

Sezione B

DATI PER LA FATTURAZIONE:

SOCIETA'/NOME

INDIRIZZO.....

CITTA'/CAP/NAZIONE.....

CODICE FISCALE.....

e/o PARTITA IVA.....

DATI PERSONALI:

COGNOME e NOME.....

DATA DI NASCITA.....

TELEFONO FISSO.....

CELLULARE.....

EMAIL.....

ATTIVITA' LAVORATIVA SVOLTA.....

DIPLOMI CONSEGUITI (relativamente all'attività svolta).....

.....

HA MAI PRATICATO O SEGUITO DEI CORSI DEL METODO YAMUNA, SE SÌ QUANTE VOLTE (CIRCA)?

.....

Sezione C

BREVE ANAMNESI (QUESTIONARIO)

- INTERVENTI DI CHIRURGIA DELLA COLONNA/DISORDINI DELLA COLONNA (elencare)
-
- DOLORI MUSCOLARI/ARTICOLARI (elencare)

- INFORTUNI MUSCOLARI/OSSEI (elencare)
-
- STRAPPI/SLOGATURE (elencare)

YBR . ITALIA
viale dei mille 19 20129 milano

- PARTO CESAREO (se sì, indicare la data)
-
- ALTA/BASSA PRESSIONE SANGUIGNA (indicare)
-
- DIABETE/ASMA/PROBLEMI POLMONARI (elencare)
-
- PROTESI (elencare)
-
- GRAVIDANZA (se sì, indicare mese)
-
- E' ATTUALMENTE SOTTO CURA MEDICA? SE SI', INDICARE LE RAGIONI E FORNIRE NOME E TELEFONO DEL MEDICO
-
- DOTT.
-
- ELENCARE DI SEGUITO EVENTUALI FARMACI CHE STA PRENDENDO
-

Sezione D

Per cortesia ci fornisca il nome di una persona, parente o amica, da contattare in caso di urgenza

Nome.....

Cognome.....

Telefono fisso e cellulare.....

YBR . ITALIA
viale dei mille 19 20129 milano

Sezione E

ACCORDO DI ESONERO DELLE RESPONSABILITA'

Per cortesia legga, firmi e ci restituisca il presente accordo, insieme al modulo di iscrizione e al questionario salute.

Io sottoscritto

leggo e approvo quanto segue:

- 1) Partecipando al corso di certificazione di 1° livello in Yamuna Body Rolling (di seguito indicato con YBR), riceverò istruzioni per l'esecuzione di particolari esercizi. Riconosco che questo programma di fitness comporta contatti fisici e sforzi fisici che per me potrebbero risultare strenui e causarmi infortunio, ma sono perfettamente cosciente di questo rischio, anche casuale, che l'esercizio comporta.
- 2) Riconosco mia responsabilità consultare un medico prima di partecipare al corso ed ottenere da lui l'approvazione a partecipare e qui dichiaro di essere idoneo all'attività fisica di YBR e di non essere afflitto da condizioni fisiche che potrebbero pregiudicare la mia partecipazione al corso.
- 3) Con riferimento al punto 2. convengo nell'assumermi piena responsabilità per ogni rischio, infortunio o danno, noto o non noto, in cui mi potrei trovare coinvolto in conseguenza della mia partecipazione al corso.
- 4) E' mio diritto e dovere ispezionare ogni attrezzo, inclusi i tappetini, che verrà utilizzato al fine del corso e se ritengo che uno o più di essi siano non sicuri o al di là delle mie capacità, ne darò immediata informazione all'istruttore (o responsabile) e mi rifiuterò di partecipare al corso.
- 5) Nel momento in cui sarò ammesso (o con riferimento al punto 4. riammesso dopo revisione delle mie dichiarazioni) a partecipare al corso di YBR, consapevolmente e volontariamente rinuncio a qualsiasi pretesa io possa avere nei confronti dello Studio Yamuna, Inc. o dei suoi impiegati o collaboratori a qualsiasi titolo, per lesioni o danni derivanti dalla partecipazione al programma.

YBR . ITALIA
viale dei mille 19 20129 milano

6) Considerato quanto precede, dichiaro che io, i miei eredi o i miei legali rinunciamo sin d'ora a citare in giudizio:

sia Mosaik srl Via A. De Togni, 7 Milano 20123 - PIVA 13245440154

sia Yamuna 10/15/2008 HM Studio YZ, 416 W. 13th St. Suite 7, New York, NY 10014

www.yamunabodyrolling.com

o i loro dirigenti, istruttori, dipendenti o collaboratori a vario titolo per eventuali lesioni o morte sopraggiunta durante la partecipazione al corso al quale YBR da me scelto.

7) Riconosco che sino al raggiungimento di tutti i requisiti richiesti per poter insegnare l'attività di YBR non sono un insegnante certificato e non insegnerò od applicherò, neanche in parti, il lavoro di YBR coi miei clienti.

Letto, compreso e approvato il presente accordo di clausola di onero delle responsabilità, nonché gli accordi di cancellazione e rimborso citati nella sezione A del presente modulo d'iscrizione, volontariamente lo sottoscrivo.

FIRMA.....

NOME LEGGIBILE.....

ADDI'.....

DICHIARAZIONE AL CONSENSO TRATTAMENTO DATI SENSIBILI

Io sottoscritto dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 del d. D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei dati con le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale e all'emissione dei documenti fiscali di legge.

YBR.ITALIA
viale dei mille 19 20129 milano

FIRMA

ADDI'.....