

ФОТО

 АНКЕТА УЧАСТНИКА 2-Х ГОДИЧНОГО КУРСА

 ПОДГОТОВКИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ЙОГИ АЙЕНГАРА

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия Имя Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Телефон, e-mail |  |
| Образование, место работы |  |
| Как долго вы занимаетесь йогой Айенгара |  |
| Ваш основной преподаватель |  |
| Заболевания и травмы, которые могут помешать участию в курсе |  |
| Участвовали ли Вы в семинарах, интенсивах по методу йоги Айенгара |  |
| Преподаёте ли Вы Йогу Айенгара? | ДА НЕТ Если да, то где и сколько раз в неделю? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Почему вы хотите принять уастие в курсе подготовки преподавателей? |  |

РЕКОМЕНДАЦИЯ

|  |
| --- |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сертифицированный преподаватель Йоги Айенгара, рекомендую\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Для зачисления на преподавательский курс, и подтверждаю, что он(а) занимается в моём классе с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_регулярно(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ предупреждён о том, что завершение мною 2-х годичного курса подготовки не является гарантией получения сертификата, а даёт мне право участия в экзамене на международный сертификат базового уровня в случае, если на момент экзамена длительность моей практики составляет не менее 4-х лет. Сроки экзаменационной сессии определяет комиссия Российской Ассоциации Йоги Айенгара.

 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на преподавательский курс зачислен.Руководитель курса МИХАЙЛОВ С.В. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |