

Ερωτηματολόγιο Στοιχείων (όπου \* κρίνεται απαραίτητη η συμπλήρωση του πεδίου)

Όνομα*:		Συχνότητα μαθημάτων*:	
Ηλικία*:		Άλλοι τύποι άθλησης ή ασκήσεων που μπορεί να χρησιμοποιείτε*:	
Προηγούμενη εμπειρία άσκησης στη γιόγκα*:		Αντιμετωπίζετε κάποιο από τα αναφερόμενα προβλήματα:	Μυοσκελετικά
Χρονικό διάστημα εμπειρίας*:			<p>Παρακαλώ περιγράψτε το είδος του προβλήματος <b><u>(Εφόσον κρίνετε ότι δεν επιθυμείτε αναφορά επί του εγγράφου, θα χρειαστεί να ενημερώσετε προφορικά τον instructor, ώστε να έχει γνώση της κατάστασης πριν την έναρξη του εκάστοτε ασκησιολόγιου*)</u></b></p>
		Θυρεοειδούς	
		Καρδιακά	
			Πρόσφατα χειρουργεία
Σύστημα γιόγκα το οποίο ακολουθείτε*:		Συνθήκες απασχόλησης (π.χ. νυχτερινή / βάρδια / χειρονακτική / γραφείου / εξυπηρέτησης / μη απασχολούμενοι / μερική / πλήρης*):	
Έχετε λάβει μέρος σε αντίστοιχο πρόγραμμα εκμάθησης δεξιοτήτων αν ναι ονοματίστε το πρόγραμμα*:		Συναινείτε στην λήψη οπτικοακουστικού υλικού*: (σημειώστε ευδιάκριτα με ΝΑΙ ή ΟΧΙ)	