

Я, Зарипова А

(Ф.И.О. полностью)

настоящим подтверждаю, что с Правилами посещения и условиями абонемента йога- центра Classical Yoga Ashram ознакомлен и согласен. В дальнейшем иметь претензий не буду.

Информация о практикующем:

Место работы и должность: студент

Моб.: 34567890

Дата рождения: 12 декабря 1990

E-mail:

Наличие заболеваний: грыжа

Дата: 29 09 2020

Подпись: