

**KWESTIONARIUSZ NOWEGO STUDENTA KUNDALINI JOGI**  
**Szkoła Kundalini Jogi - Joga Zdrowia**  
**www.jogazdrowia.pl**

data: \_\_\_\_\_ miasto zamieszkania: \_\_\_\_\_

imię: \_\_\_\_\_ wiek: \_\_\_\_\_

telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

skype: \_\_\_\_\_ www: \_\_\_\_\_

facebook: \_\_\_\_\_

*Zakreśl kołem swoje odpowiedzi.*

**Czy to Twoje pierwsze zajęcia Kundalini Jogi?**    TAK                    NIE

Jeśli nie, to gdzie uczyłeś/aś się wcześniej?

**Co chcesz osiągnąć praktykując Kundalini Jogę?**

poprawić zdrowie                                    nauczyć się relaksować                                    zredukować stres

zwiększyć samoświadomość                                    podwyższyć poziom energii                                    rozwój osobisty

chęć zrobić kurs nauczycielski                                    \_\_\_\_\_                                    \_\_\_\_\_

**Czy miałeś/aś wcześniej kontakt z inną formą jogi lub/i medytacji?**    TAK                    NIE

Jeśli tak, napisz jaką:

**Czy masz jakieś pytania, albo interesuje Cię jakiś konkretny obszar?**

**Proszę, opisz ewentualne problemy zdrowotne, które mogą wpływać na Twoją praktykę:**

**W jaki sposób dowiedziałeś się o zajęciach?**

Trojmiasto.pl                                    jogazdrowia.pl                                    znajomy mi polecił

klub                                    inne: \_\_\_\_\_

*\*Uczestnicząc w zajęciach Kundalini Jogi jednocześnie zgadzam się z regulaminem zajęć (regulamin dostępny na stronie: [jogazdrowia.pl / Zajecia / Regulamin](http://jogazdrowia.pl/Zajecia/Regulamin))*

**Kontakt: [joga.gdansk@gmail.com](mailto:joga.gdansk@gmail.com), 507 09 09 84, [ww.jogazdrowia.pl](http://ww.jogazdrowia.pl), FB: Kundalini Joga Gdansk**