

ASIAKASTIETOLOMAKE

Millä tunnilla / tunneilla käyt Manukatissa?

Chi Ball

Body Balance

Body Pump

Muu ryhmä, mikä? _____

Nimi _____

Osoite _____ Postinro ja -toimipaikka _____

Puhelin päivisin _____ iltaisin _____

Sähköposti _____

Ammatti _____ Ikä _____

Oletko raskaana tai onko sinulla vammoja/sairauksia, joista ohjaajan olisi hyvä tietää ennen tunnin alkua?

Ei Kyllä

Mitä? _____

Päiväys _____ Allekirjoitus _____