

PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN YOGA Y ARTES SOMÁTICAS

ESTA SOLICITUD TIENE EL PROPÓSITO DE AYUDARTE A TI Y A NOSOTROS, A DETERMINAR SI ESTE PROGRAMA ES ADECUADO PARA TI. TODA LA INFORMACIÓN QUE NOS PROPORCIONES SERÁ MANEJADA CONFIDENCIALMENTE. CONFIAMOS EN QUE ESTE PROCESO SEA UN APOYO PARA TI, DURANTE EL PROGRAMA.

POR FAVOR ANEXA UNA FOTO TUYA A ESTA FORMA.

SI NO HAS ESTUDIADO PREVIAMENTE CON NOSOTRAS, TENDRÁS QUE PROPORCIONAR DOS CARTAS DE MAESTROS CON LOS QUE HAYAS ESTUDIADO PREVIAMENTE. PUEDEN TAMBIÉN SER DE UN MAESTRO Y UN COLEGA.

ANEXA LAS CARTAS, QUE INCLUYAN FECHA Y FIRMAS.

Foto

Fecha _____

Nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Fecha de nacimiento

Día / Mes / Año

Domicilio particular

Colonia

C.P.

Ciudad

Teléfono(s) particular(es)

Cel.

Correo electrónico

Contacto en caso de emergencia (escribe datos completos y relación)

Por favor contesta las siguientes preguntas, de forma concisa. No necesitan ser mas de tres párrafos.

1. ¿Cómo te enteraste de este Programa?
2. Por favor describe tu experiencia sobre yoga, y señala los métodos y maestros que han sido mas influyentes para ti.
3. ¿Cuántos años llevas practicando yoga?
4. Por favor describe el contenido y el promedio de tiempo que tienes, de práctica personal. Describe que incluye tu práctica: Ej. Meditación, oración, pranayama, y/o cualquier otra práctica complementaria, tal como Tai Chi o prácticas somáticas.
5. ¿Cuánto tiempo llevas enseñando yoga? ¿Te especializas en enseñar a alguna audiencia en particular? (principiantes, atletas, tercera edad, prenatal, terapéutico).
6. ¿Has asistido a algún otro programa o taller con Rosmary Atri o con Ivana Sejenovich? Si es así, ¿cuándo?
7. Que estudios previos tienes, independientemente de tu Formación como maestro de yoga. Si quieres puedes anexar tu C.V.

8. ¿Cuales consideras que son tus fuerzas y tus debilidades como practicante y como maestro?
9. Menciona tres objetivos que tienes para tomar este Programa
10. Aunque este programa no requiere que domines posturas avanzadas, si es importante que tengas buena salud, por lo que si hay algún tema que te afecte, por favor menciónalo.
11. Si te encuentras tomando algún medicamento importante, como es el caso de antidepresivos o ansiolíticos, por favor coméntalo con nosotras. Eso no impedirá tu participación, pero será muy importante saberlo.

RECONOZCO LOS RIESGOS ASOCIADOS CON LA PRÁCTICA DE YOGA, O DE CUALQUIER OTRA FORMA DE MOVIMIENTO O EJERCICIO. ACEPTO DICHS RIESGOS Y TOMO ABSOLUTA RESPONSABILIDAD POR ELLOS. AFIRMO QUE ESTOY ENTRANDO A ESTE PROGRAMA LIBREMENTE Y POR MI PROPIA DECISIÓN, POR LO QUE NO PODRÉ RESPONSABILIZAR A NADIE POR CUALQUIER PROBLEMA FÍSICO, MENTAL O EMOCIONAL QUE ME ACONTEZCA, DURANTE ESTE PROGRAMA.

HE CONTESTADO ESTAS PREGUNTAS CON HONESTIDAD Y LAS INCLUYO COMO PARTE DE MI APLICACIÓN.

Fecha

Nombre

Firma