

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom :

Prénom :

Tél :

Mail :

VOS OBJECTIFS

SE REMETTRE EN FORME

PERDRE DU POIDS

SE TONIFIER

SE DÉFOULER

SE DÉTENDRE

DISPONIBILITÉS HORAIRES

Jours disponibles : lu. ma. me. je. ve. sa.

Horaires :

Matin

Midi

Après-midi

Soir

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Avez-vous rempli cette fiche avec une hôtesse ?

Oui Non

Avez-vous visité Linaë ?

Oui Non

Disponibilité pour RDV avec un coach :


Matin Après-midi


Souhaitez-vous être rappelé pour une semaine d'essai ou voir un coach ?

Oui Non


VOS COURS D'ESSAIS CONSEILLÉS

Partie remplie avec le coach lors de votre RDV

 Programme
Détente / muscles profonds

 Programme
Cardio / résultats rapides

 Programme
Renforcement musculaire

 Programme
Résultats optimaux