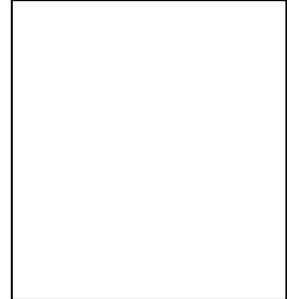


SPACE YOGA

300/500 小時進階瑜珈師資培訓課程申請表

請完整填寫此份資料，附上近照並繳回給
SPACE YOGA 安和/天母教室 工作人員
或 e-mail 至：teachertraining@withinspace.com
或回傳至：(02) 2773-9108 (安和館)
 (02) 2873-2108 (天母館)



請注意 Please note:

欲參加 300/500 小時師資訓練課程的申請者，必須已經完成 200 小時師資培訓，
請隨本申請表附上您 200 小時師資培訓證明影本給 SPACE YOGA。

個人資料 Personal Information

姓名 _____ 老師稱呼您的英文名 _____
證書上的英文全名 _____
地址 _____
電話（住家）_____ 行動電話 _____ 電話（工作）_____
E-mail _____ 出生年月日 _____
現職 _____

緊急聯絡人

姓名 _____ 行動電話 _____ 關係 _____

課程資訊

您從哪裡獲知 SPACE YOGA 300/500 小時進階師資培訓課程的資訊？

師資培訓背景

- 您是在 SPACE YOGA 完成 200 小時師資培訓課程嗎？
 - 是（請跳答第三題）
 - 否

2. 若您不是在 SPACE YOGA 完成 200 小時師資培訓課程

您是在何處完成此訓練？ _____

您的師資培訓課程指導老師？ _____

您於何時完成此訓練（月/年）？ _____

3. 您目前在從事瑜珈教學嗎？ 是 否

若是，您教多久了？ _____

一星期幾堂課？ _____

描述您的教學風格、教學方法及師承？



申論題

請於另外一張紙寫下下列問題的答案

- a. 您想參加進階師資培訓課程的目的？
- b. 請寫下近兩年您的瑜珈學習重點；您跟隨哪些老師練習，參加過什麼研習班？

個人就醫史

請寫下您的就醫史，以便讓我們在您參與進階師資培訓課程時，能就緊急情況做出回應。

請注意您的回答不會導致您被排除參與這次培訓課程的機會。

1. 您曾經接受過任何心理治療嗎？是 否
2. 您目前懷孕或計畫在參與本培訓課程時懷孕嗎？是否
3. 有任何您在身體或心理治療狀況的進展，我們需要知道的嗎？ 是 否

4. 有關於您的就醫史，還有任何我們需要知道的其他事項嗎？

參與者協議

退費/取消課程政策

- 若您於開課 8 日前欲取消課程，扣除兩千元手續費後，餘額將全數轉到您於 SPACE 的其他研習課程使用。
- 若您於開課前 7 日內取消課程，恕不退任何費用也不予以移轉費用至其他課程。
- 預約報名者，若於師資培訓開課前發現自己不能參與，可將課程轉讓他人（被轉讓者需通過申請認證程序）



完整認知與接受條款

您所提供的資料將視為機密，只有合法需要知情的管理者或訓練者才會獲知。因此，申請人須全面誠實回答所有問題，以方便 SPACE YOGA 可以透過申請者提供的正確完整的個人資料，作出適當的決定。

通過以下簽署，我鄭重聲明在此申請過程中所提供的資料，是真實與完整的呈現。我瞭解提供不準確、不完整、或誤導性資訊，將使我面臨申請被拒絕，若課程已經開始我也會被要求離開，或於培訓課程完成後撤銷我的認證資格。

若我因為健康因素被迫離開此訓練，將在師資訓練指導者酌情考慮下，繼續另次一培訓。

這些申請資訊將被視為機密。

我已閱讀並接受上述條款和要求。

是 否

簽名

日期（月/日/年）

請將原件繳交 SPACE YOGA，若有需要保留申請書，請自行影印留存。