

Eurogate - Formulario "Percorso Personale" – Como, Italia 2012

A quanti Gate/Eurogate hai già partecipato? _____ Quale (i) _____

A quanti Programmi SRI hai già partecipato? _____ Quale (i) _____

A quanti programmi di Guarigione in Paradiso hai già partecipato? _____ Quale (i) _____

Nome _____ Cognome _____ Maschio Femmina Età _____

Tel casa _____ Tel uff _____ E-mail _____

Sei un Practice Member D.C. Studente di chiropratica C.A. Moglie di D.C.

Nome del tuo chiropratico _____

Per favore rispondi alle seguenti domande e se necessario utilizza un foglio supplementare.

C'è qualcosa di particolare a proposito della tua colonna vertebrale o delle tue sessioni di Network/SRI che vuoi condividere con lo staff dell' Eurogate? _____

C'è qualcosa a proposito della tua crescita personale, della tua evoluzione o del tuo benessere che vuoi far sapere allo staff dell' staff dell'Eurogate? _____

Se stai assumendo medicinali, elenca questi farmaci e il motivo per cui li stai assumendo. _____

Hai subito fratture del cranio, di ossa o vertebre? Se si, quando e spiega i dettagli. _____

Ti sei sottoposto a interventi chirurgici? Se si, quando e spiega i dettagli. _____

Si è verificato qualche trauma fisico, emotivo, mentale o chimico dall'ultima visita con il tuo praticante di NSA?

Perché sei qui all' Eurogate? _____

La dichiarazione di Intento:

Io comprendo che questo è un Seminario di Educazione, durante il quale potrò sperimentare una migliore connessione con la mia saggezza interiore. Nel corso del seminario non verrà evidenziata una particolare via o un modello spirituale come più validi di altri, e durante i vari programmi possono essere presentati diversi modelli. Comprendo che questo seminario non ha l'intento di diagnosticare o trattare qualsiasi condizione, fisica, emozionale, mentale, psicologica o spirituale che sia e che vi partecipo per mia volontà e responsabilità. Capisco che questo fine settimana è parte di un processo di evoluzione, e che, dopo il seminario, si consigliano regolari visite dal mio praticante di NSA o da altri professionisti nel campo della guarigione che si frequentano. Anche se tutti gli "entrainers" sono dottori in chiropratica, a questo GATE DI TRASFORMAZIONE e/o EUROGATE essi offrono solo servizi educativi, di benessere e risveglio, non lavorando in queste funzioni come chiropratici. Durante il GATE DI TRASFORMAZIONE e/o l'EUROGATE si terranno diverse classi che potranno includere movimento, respirazione, yoga, suono, meditazione e altre forme di rieducazione interiore e risveglio. Ognuno di questi programmi di per se può risvegliare sensazioni fisiche ed emozionali, o memorie. E' inteso che a volte la guarigione, durante il processo di trasformazione, può essere meravigliosa o estasiante, e che a volte può essere una sensazione di completo disagio. E' inoltre inteso che se un partecipante GATE DI TRASFORMAZIONE e/o all'EUROGATE è attualmente in cura presso uno psicologo, o altro terapeuta, questi gli ha rilasciato l'autorizzazione professionale a partecipare al GATE DI TRASFORMAZIONE e/o all'EUROGATE. Autorizzo il mio praticante NSA a rilasciare i miei dati personali e clinici a WISE WORLD SEMINARS con lo scopo di assistermi durante questo programma. Sono a conoscenza che alcuni momenti del programma saranno registrati con fotografie, filmati video e/o audio e autorizzo Wise World Seminars e i suoi agenti ad utilizzare le immagini fotografiche/ filmati audio e video nei quali sono ritratto/a, per scopi educativi, commerciali, marketing e pubbliche relazioni. Ciascuna e tutte le sopracitate riproduzioni sono di esclusiva proprietà di Wise World Seminars; Wise World Seminars ne sarà l' esclusivo proprietario in perpetuo. Non rivendicherò mai i diritti, o gli interessi per nessuna di queste riproduzioni e la mia firma in calce autorizza Wise World Seminars ad utilizzare ognuna delle sopracitate riproduzioni in qualsiasi modo responsabile, incluso ma non limitato a : pubblicazioni, pubblicità, siti internet, e / o prodotti commerciali.

Ho capito le informazioni contenute in questo formulario e accetto di partecipare al GATE DI TRASFORMAZIONE e/o EUROGATE con gli intenti sopra descritti.

Nome Cognome (Stampatello)

Firma

Data