|  |
| --- |
| **GRUPO FECHADO** |
| 12 Portais da Resiliência na InvalidaçãoAtlante da Estrela - AutoAmor TodoAmor |
|   |   |
| Instruções: | * Preencha a ficha de cadastro abaixo;
* Preencha a Carta de Engajamento abaixo;
* Anexe uma cópia dos seguintes documentos:
	+ RG – frente e verso;
	+ CPF;
	+ Comprovante de Residência.
* Envie um email com este arquivo preenchido e todos os documentos solicitados para resiliencia@quantumhouse.com.
 |
| FICHA DE CADASTRO |
| FICHA DE CADASTRO |
| NOME: |   |
| DATA DE NASCIMENTO: |   |
| LOCAL DE NASCIMENTO: |   |
| HORA DE NASCIMENTO: |   |
| CPF: |   |
| ESTADO CIVIL:  |   |
| TEM FILHOS, QUANTOS ? (H/M/IDADES) |   |
| TRATAMENTO MÉDICO PSICOLÓGICO: | NÃO ( ) SIM ( ) - Toma medicamentos? Quais?  |
| FORMAÇÃO: |   |
| EMAIL: |   |
| CELULAR: |   |
| TEL COML: |   |
| TEL RESIDENCIAL: |   |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: |   |
| CIDADE: |   |
| ESTADO: |   |
| CEP: |   |
| PAÍS: |   |
| FACEBOOK: |   |
| FORMA DE PAGAMENTO:  | PAGSEGURO (A Vista/Boleto/Cartão de crédito parcelado) |

**CARTA DE ENGAJAMENTO**

DECLARAÇÃO

Esse programa trata de uma formação em saúde emocional e educação psicoemocional e não substitui terapia ou tratamento médico.

É um programa em grupo, com compromisso de absoluto sigilo por parte dos membros e o requerimento de partilhar experiências e apoiar voluntariamente outros participantes.

*Por que você acredita que deve ser credenciado a participar?*

|  |
| --- |
| Escreva, em até 50 linhas, por que deseja participar do Programa SobreViver 12 Portais de Resiliência na Invalidação – AutoAmor TodoAmor. |

Responda por favor as perguntas de sondagem:

1. *Qual seu momento de vida?*
2. *O que espera conseguir? O que já alcançou na trajetória?*
3. *O que Ainda Falta?*