|  |  |
| --- | --- |
| **GRUPO FECHADO** | |
| 12 Portais da Resiliência na Invalidação  Atlante 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?*