Busca da Visão 4ª Edição

Mergulho do Xamã

10, 11 E 12 DE FEVEREIRO 2018

Templo Polimata

Mairiporã



Ficha de Anamnese pré-seletiva

TEMPLO POLIMATA



TEMPLO E IRMANDADE POLIMATA

**INSTRUÇÕES**

Responda todas as questões a seguir, com todos os detalhes solicitados.

O questionário é dividido em 3 partes:

1. Dados pessoais e Perfil;

2. Saúde e Comportamento;

3. Vida Espiritual.

A Ficha de Anamnese poderá ser preenchida no próprio documento em Word enviada por e-mail.

O Termo de Responsabilidade deverá ser impresso, assinado e enviado para nós como documento digitalizado, juntamente com uma cópia também digitalizada de seu RG (frente e verso).

Os documentos podem ser escaneados ou tirar fotos digitais e devem ser encaminhados para análise no e-mail polimail@terra.com.br de preferência, até 02 (dois) dias antes do ritual.

Sua análise será concluída e aprovada somente se todas as questões estiverem devidamente respondidas e a documentação estiver de acordo com nossas Normas e Políticas.



TEMPLO E IRMANDADE POLIMATA

Dados Pessoais [Todas as informações serão mantidas em absoluto sigilo]

NOME:

DATA DE NASCIMENTO:

RG / RNE / PASSPORT:

ENDEREÇO:

CIDADE:

ESTADO:

PAÍS:

CEP:

TELEFONE COM DDD:

CELULAR/WhatsApp COM DDD:

E-MAIL:

Perfil Profissional [Todas as informações serão mantidas em absoluto sigilo]

Informe sua Profissão: Trabalha atualmente? [ ] Sim [ ] Não Caso sim, em qual empresa e qual a posição atual?

É autônomo/empreendedor? [ ] Sim [ ] Não Caso sim, qual é a área de atuação da empresa?

Perfis Sociais [Todas as informações serão mantidas em absoluto sigilo]

Facebook:

LinkeDin:

Instagram:

Outros:

SAÚDE E COMPORTAMENTO

1.Você já teve alguma doença grave? [ ] Sim [ ] Não

Caso positivo, informe-nos qual ou quais doenças:

Quando isso aconteceu?

2. Já fez alguma cirurgia? [ ] Sim [ ] Não

Caso positivo, informe-nos qual foi ou quais foram:

Quando aconteceu?

3. Possui atualmente algum problema de saúde? [ ] Sim Não [ ]

Caso positivo, informe-nos qual ou quais doenças:

4. Está fazendo atualmente algum tipo de tratamento? [ ] Sim Não [ ]

Caso positivo, especifique por favor:

5. Faz uso de algum medicamento de uso contínuo ou controlado? [ ] Sim Não [ ]

Caso positivo, especifique por favor qual ou quais são:

6. Tomou algum medicamento recentemente? [ ] Sim Não [ ]

Caso positivo, especifique por favor qual ou quais são:

7. Consome bebidas alcoólicas? [ ] Sim Não [ ]

Caso sim, com qual frequência?

8. Consome alguma droga de abuso? [ ] Sim Não [ ]

Caso sim, qual/quais e com qual frequência?

9. Você se considera uma pessoa:

[ ] Agressiva

[ ] Ansiosa

[ ] Angustiada

[ ] Medrosa

[ ] Perseguida

[ ] Perdida

[ ] Depressiva

[ ] Doente

[ ] Amargurada

[ ] Sofrida

[ ] Outros

Especifique:

10. Você já foi internado(a)? [ ] Sim [ ] Não

Caso positivo, conte-nos quando isso ocorreu e os motivos:

11. Já realizou ou realiza algum tratamento psiquiátrico ou psicólogo? [ ] Sim [ ] Não

Caso positivo, conte-nos quando isso ocorreu e os motivos:

12. Você possui algum tipo de manifestações ou sensações (psíquica ou espiritual) que lhe incomode? [ ] Sim [ ] Não

Caso positivo, conte-nos brevemente a sua experiência:

13. Aponte alguns problemas existentes em sua vida:

[ ] Alcoolismo

[ ] Consumo de drogas

[ ] Brigas constantes

[ ] Instabilidade econômica

[ ] Problemas legais

[ ] Insônia

[ ] Tristeza

[ ] Falta de sentido na vida

[ ] Problemas familiares

[ ] Falta de perspectiva

[ ] Doenças

[ ] Outros

Especifique:

14. É portador(a) de alguma necessidade especial?

[ ] Sim [ ] Não

Caso positivo, poderia nos especificar?

**VIDA ESPIRITUAL**

14. Segue alguma religião ou doutrina espiritual atualmente? [ ] Sim [ ] Não Caso positivo, diga-nos qual ou quais:

15. Já participou de alguma instituição religiosa ou práticas espirituais? [ ] Sim [ ] Não Caso positivo, diga-nos qual ou quais:

16. Pratica algum tipo de atividade espiritual atualmente? [ ] Sim [ ] Não Caso positivo, diga-nos o que busca por meio de suas práticas:

17. Já teve alguma experiência espiritual que tenha sido marcante? [ ] Sim [ ] Não Caso positivo, conte-nos como foi:

18. Conte-nos em quais aspectos o desenvolvimento espiritual pode contribuir em sua vida:

19. Caso já tenha tido alguma experiência espiritual, quais Mestres Espirituais ou deuses mais lhe marcaram?

20. Como soube do Polimatismo? [ ] Indicação de amigos que já frequentam [ ] Busca pela internet [ ] Anúncio em Redes Sociais [ ] Outros | Especifique:

21. Como soube dos rituais de Ayahuasca e Gnose-Vegetal? [ ] Indicação de amigos que já frequentam [ ] Busca pela internet [ ] Anúncio em Redes Sociais [ ] Outros | Especifique:

22. Em quais aspectos os rituais com Ayahuasca ou a Gnose-Vegetal podem ser úteis em sua busca espiritual?