

FORMATO DE REGISTRO

de Exp:_____

Nombre:rene mauricio olarte _____

Edad:41____Fecha: 17/09/2021 Ocupación:desarrollador de software_____

Email:rene olarte@yahoo.com_____

Medio por el que se enteró de esta terapia:

☒ (x) Recomendación

☐ () Facebook

☐ () Instagram

☐ () Pag Web

1. ¿Porqué eligió la regresión a vidas pasadas sobre otros tipos de terapia?

Soy conciente de la existencia de vidas pasadas y pueden haber situaciones que quedaron pendientes por resolver en otras vidas.

2. ¿Ha tenido ya alguna regresión a vidas pasadas? si es así ¿cuál fue el resultado de la experiencia?:

no.

3. ¿Padece algún tipo de epilepsia o algún padecimiento cardíaco importante? Por favor explique:

no

4. ¿Tiene actualmente diagnosticada algún tipo de afectación física o mental?

(si) (no) Indique por favor:

Si. hipotiroidismo

5. ¿Tiene algún tipo de fobia o miedo importante y recurrente?

No

6. ¿Ha tenido algún intento de suicidio alguna vez en su vida? Si es así, por favor explique, cuándo y cuál fue el motivo:

Si, hace 5 años, depresion fuerte.

7. Sobre el embarazo y su nacimiento: ¿Proviene de una concepción deseada?Si_____ No___x__

¿Hubo alguna complicación o situación “especial durante el vientre materno y /o su nacimiento?

no

8. ¿Siente atracción por algún sitio en especial, algún lugar del mundo? o ¿hay alguna época de la historia que llame mucho su atención o le agrade?

Oriente, japon e india.

9. ¿Ha tenido algún sueño repetitivo relacionado con otras épocas de la historia o lugares?

No

10. ¿Qué desea encontrar o descubrir en esta regresión, qué es lo está buscando sanar? ¿qué va aportar esto a su vida?

Aveces siento que no logro conectar con otras personas y una sensacion de no pertenecer aqui.

11. ¿Hay alguna otro suceso que afecte su estado de ánimo, que considere importante mencionar? (por ejemplo abuso sexual, fallecimientos, pérdidas, divorcios, accidentes, etc.):

No

Estoy de acuerdo en tener una sesión de regresión a vidas pasadas, comprendo que la sesión no tiene naturaleza médica, ni intenta hacer diagnóstico médico, prescribir o tratar alguna enfermedad. Sé que el propósito de la regresión a vidas pasadas es ayudarme a entender los motivos de algunas situaciones actuales. Entiendo y acepto que los resultados varían de persona a persona, son mi responsabilidad y en lo posterior dependen de mi trabajo personal en beneficio de mi vida actual. Otorgo permiso a: Aida Suhey Camacho Cruz para guiar mi proceso de regresión a vidas pasadas el día de hoy.

FIRMA: Rene Mauricio Olarte