

## Curso de Formação - Reiki Nível I

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telemóvel /Telefone: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Situação Profissional: \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_

Já praticou Reiki? Sim  Não

Quais são as suas disponibilidades?

Dias da semana: \_\_\_\_\_

Horário: \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_

Que razões que o (a) levam a participar nesta iniciativa?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Organização: Parceria:



Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_