



Información de Cliente y Formulario de Acuerdo

Fecha de Sesión: _____

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Sexo: (H) (M) Edad: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Area Postal: _____

Numero Telefonico: _____ Número Celular: _____

Correro Electrónico: _____

Estado Civil: _____ Numero de Hijos: _____

Ocupación: _____

¿Cómo se enteró de Alba? _____

¿El motivo por su sesión de hipnosis? _____

¿Alguna vez has sido hipnotizado? _____

¿Tienes dificultad para escuchar? (SI) (NO) Si es así, puedo equiparlo con un auricular.

Yo voluntariamente acepto firmar este acuerdo y asumir riesgos porque entiendo completamente que Alba Weinman, que va a realizar hipnosis no es un doctor ni tiene un título en Psiquiatría y no puede diagnosticar ni tratar mi tipo de trastorno físico o mental.

1. Estoy participando en la hipnosis por mi propia elección porque quiero estar aquí.
2. Entiendo que no soy un paciente sino un colaborador en mi experiencia de hipnosis.
3. Entiendo que cualquier sugerencia que se haga durante esta sesión es solo una motivación personal y educativa y solo es informativa.
4. Entiendo que mi progreso aquí involucra la forma en que me preocupo física, mental, emocional y espiritualmente.
5. Entiendo que esta sesión de hipnosis es exclusivamente por razones educativas o emocionales. No está destinado a ser de ninguna manera utilizado como asesoramiento médico o psicológico. Esto solo puede ser administrado por un profesional médico o un especialista mental.
6. Entiendo que la transformación es un proceso y eso puede tomar tiempo.

****Descargo de responsabilidad:** La hipnosis no está destinada a curar ninguna condición específica. No afirmo absolutamente ninguna cura para ninguna enfermedad. El resultado individual puede variar. Cada sesión es única y el éxito depende de su cooperación y fe en el proceso.



Información de Cliente y Formulario de Acuerdo

1. **Estoy dispuesto a ser guiado a través de relajación, imágenes visuales, hipnosis y / o técnicas de reducción de estrés.** Soy consciente de que estas modalidades son de naturaleza espiritual y no médica y es mi responsabilidad consultar a mi médico habitual sobre cualquier cambio en mi condición o cambios en mis medicamentos.
2. **Entiendo que las modalidades anteriores no son sustitutos de la atención médica regular** y se me ha aconsejado consultar a mi médico habitual o profesional de la salud para el tratamiento de cualquier condición médica anterior, nueva o existente.
3. **Entiendo que estar hipnotizado no es estar dormido.** Durante un profundo trance hipnótico, puedes abrir los ojos, hablar, reír, y puedes estar al tanto de todo lo que sucede a tu alrededor. Incluso puedes abrir los ojos y pensar que no está funcionando y que no está hipnotizado. Pero cuando permites que esos sentimientos o pensamientos que vienen a tu mente fluyan libremente mientras Alba Weinman te habla, te relajarás y recordarás los eventos olvidados en esta vida o en una vida pasada.
4. **Entiendo que el cambio es responsabilidad mía completa.** Entiendo que **toda curación es autocuración** y que Alba Weinman es solo una facilitadora en el proceso de ayudarme a resolver mis propios problemas. Es mi responsabilidad ser abierto y honesto, proporcionar retroalimentación precisa y estar disponible con detalles e información que me ayuden a lograr mis resultados.
5. **Entiendo que nuestra sesión se grabará digitalmente para su uso posterior** y que Alba A. Weinman conserva los derechos de autor de estas grabaciones. También entiendo que en estos tipos de sesiones metafísicas, la energía en la habitación puede afectar el equipo y la grabación resultante es una grabación estática o en blanco.
6. Entiendo que a menudo en las sesiones de Hipnosis se proporciona información universal a través del cliente para beneficiar a toda la humanidad. **Acepto permitir que Alba A. Weinman comparta esta información** y cualquier información que la acompañe, ya sea en video o en forma escrita en blogs o libros, siempre que mi nombre y apellido y todos los detalles personales y relevantes sean omitidos y / o cambiados. (En los videos, acordarás qué omitir).

Soy mayor de edad y entiendo que estoy entrando en una relación de cooperación por mi propia voluntad. Acepto que soy un participante voluntario en esta relación de cooperación que empleará técnicas hipnóticas, regresión, programación neurolingüística y cualquier otra modalidad apropiada de Alba A. Weinman. Por lo tanto, por la presente libero y descargo a Alba A. Weinman de todos los reclamos por daños y perjuicios, derechos de autor, demandas o acciones de cualquier manera que surjan de mi participación cooperativa o que surjan de ella. Cualquier inquietud o pregunta puede abordarse con la Asociación Internacional de Hipnoterapeutas Interpersonales como órgano de gobierno y credencialización. He recibido y leído este Formulario de información y crecimiento del cliente y entiendo lo que he leído:

Firma del Cliente: _____ Fecha: _____

Fui entrenado como Practicante de QHHT por Dolores Cannon. También fui entrenado como Hipnoterapeuta Clínico y Transpersonal en el Florida Institute of Hypnotherapy, Tampa, Fl. una escuela con licencia del estado del Departamento de Educación de la Florida. Soy un miembro certificado de la Asociación Internacional de Hipnoterapeutas Interpersonales (IAIH, por sus siglas en inglés) y realizo educación continua anual para mantener mi entrenamiento a un alto nivel. Me comprometo con usted que utilizaré todas mis habilidades para ayudarlo. Usted tiene mi garantía de mi total integridad, profesionalismo, confidencialidad y respeto. Todas las ventas son finales y no se otorgarán reembolsos.