

Bienvenid@:

Felicidades por elegir participar en la vivencia interpersonal de **SKYZEN COACHING**

VIP es el segundo nivel de transformación personal.

VIP puede llegar a ser considerado uno de los 10 eventos más importantes en su vida

VIP comienza justo donde termina **LEADER**, esto no quiere decir que es una continuación del mismo, aquí se le pedirá que tenga presente todo lo que descubrió y aprendió en el primer nivel, junto con todos sus objetivos y metas más importantes de su vida. **VIP** se enriquece de su intención, compromiso y de los demás participantes, no del trabajo del entrenador o del material del curso.

La información y preguntas que contiene el formulario le apoyaran a obtener el máximo valor de **VIP**

Información para usted:

¿Qué es vivencia interpersonal?

VIP Es como un laboratorio donde exploras tus relaciones, y donde te vamos a estar desafiando a estirarte muy por arriba de tus expectativas y tus límites para que redescubras quien eres, de que eres capaz y cuales son o los que crees que son tus límites, para que te des cuenta de que puedes tener mucho más de lo que tú crees que puedes. Es una vivencia fascinante y profundamente enriquecedora. Esta poderosa vivencia, te lleva a un nivel más alto de conciencia y de efectividad personal en todas tus relaciones interpersonales.

En los cinco días del **VIP**, podrás vivir un nivel de energía, vitalidad y confianza como jamás hubieras pensado, y así tendrás mediante tu participación comprometida y honesta, herramientas poderosas para tu total entrega y honestidad con todas las personas que amas y son importantes en tu vida..

Al igual que **LEADER**, el **VIP** es una vivencia confortativa, con trabajo profundo y tomándote riesgos, llegas más rápido a tus objetivos de vida

Información importante

El **VIP** de **SKYZENCOACHING** ofrece un método único de aprendizaje, donde cada participante tiene la posibilidad de examinar los aspectos clave de su vida en forma directa. A menudo, ciertos participantes sienten emociones y sensaciones que nunca han experimentado anteriormente. Para la mayoría esta es una aventura fascinante, emocionante y positiva e implica un desafío personal y cierto nivel de estrés.

Las vivencias y reacciones son únicas y diferentes en cada individuo y **SKAYZEN COACHING** no puede prometerle a usted que vaya a sentirse bien en todo momento durante el curso. Por ejemplo, hay ejercicios que pueden despertar recuerdos o sucesos

De su pasado, los cuales pueden llegar a ser difíciles de asumir produciendo dolor y pena al recordarlos. Le recordamos que **VIP** no es Psicoterapia, terapia clínica, ni terapia de grupo, los cursos de **SKAYZEN COACHING** no son ni pretenden ser sustitutos de la psicoterapia, solo son cursos muy beneficiosos para la gran mayoría de los participantes, en cuanto a efectividad personal y no deben ser tomados con el objeto de resolver problemas emocionales. Los desórdenes psicológicos no son tratados en el curso, los instructores no son expertos en salud mental y no están capacitados para tratar a personas con serios problemas psicológicos, así que, su participación es su responsabilidad.

Alimentación y descanso

Durante los primeros 5 días del VIP es muy importante que usted descanse y se alimente adecuadamente durante el vip tendrá descansos de 20 a 30 minutos de cada 2 e 4 horas. Quizás sea necesario que adapte sus horarios para poder descansar bien. Todos los ajustes son responsabilidad suya.

Tarea de preparación

EVALUACION PERSONAL

Por favor conteste en forma completa y especifique las siguientes preguntas en hojas tamaño carta con letra de molde o en computadora. Sus respuestas se mantendrán en forma

1. Describa brevemente sus relaciones personales más importantes desde su niñez hasta la actualidad.
2. Si tiene hijos, anote sus nombres y edades.
3. Anote el nombre de las personas con quien vive y la relación de cada uno con usted.
4. Describa brevemente sus prácticas religiosas pasadas y presentes.
5. Describa brevemente su ocupación, profesión o trabajo.
6. Describa brevemente su formación educacional.
7. Indique las organizaciones a las que pertenece o ha pertenecido (milicia, clubes deportivos, religiosos, etc.)
8. ¿Cuál es su estado de salud actual? Indique sus problemas de salud y el estado actual de los mismos. Anote todos los medicamentos o drogas que haya consumido en los últimos seis meses (tanto las recetadas como las no recetadas). Indique los síntomas y las enfermedades tratados por cada uno de estos medicamentos.
9. ¿está usted embarazada? SI NO (En caso de ser afirmativo no puede participar en la vivencia)

Evaluación personal

10. Describa su apariencia física.
11. Describa brevemente tres sucesos (preferiblemente de su niñez) que tuvieron mayor influencia sobre sus creencias acerca de usted mismo, la gente o el mundo en general.
12. ¿Cómo lo describiría a usted una persona que lo conoce bien?

Objetivos

13. Describa en detalle la visión para su vida.
14. Al final de su vida ¿Qué metas desearía haber alcanzado? ¿Qué diría su familia, amigos y compañeros sobre su relación con ellos?

Usted recibirá una llamada de preparación previa al comienzo del curso VIP

Horarios

Miércoles	19:30 hrs.	sin hora de salida determinada
Jueves	19:30 hrs.	sin hora de salida determinada
Viernes	19:30 hrs	sin hora de salida determinada
Sábado	11:00 hrs	Hasta aprox. la 1:00 a.m.
Domingo	10:00 hrs.	Hasta aprox. las 19:00 hrs.

Todas las sesiones del VIP son obligatorias desde el miércoles hasta el domingo.

FECHA DEL CURSO ___/___/___

Ficha de inscripción

Datos del participante:

Apellidos: _____ Nombre (s): _____

Nombre por el que prefiere que le llamen: _____ Edad: _____

Dirección: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono cel.: _____

¿Quién te invitó al taller? _____

Valor del curso: \$ _____

Contactos de emergencia:

Nombre completo: _____

Teléfonos: _____ Parentesco: _____

Nombre completo: _____

Teléfonos: _____ Parentesco: _____

Autorización y conformidad

- Soy mayor de 18 años.
- He leído minuciosamente este documento.
- He respondido las preguntas siendo completamente honesto.
- Asumo mi absoluta responsabilidad por mi participación y desempeño en el entrenamiento VIP.
- Mi intención es participar en el taller en la fecha indicada anteriormente.
- He tomado conocimiento de que en caso de solicitar devolución, se me penalizara con \$1,000.
- He tomado conocimiento de que al estar en la lista de espera no asegura mi participación en el entrenamiento VIP.
- La matrícula de inscripción es intransferible y no tiene devolución.
- Durante el transcurso del entrenamiento, los entrenadores se reservan el derecho de excluir al participante que consideren necesario, en este caso skyzencoaching devolverá el 100% del valor del curso.

NOMBRE

FIRMA

FECHA

Cuestionario medico

Las respuestas que nos proporcione están protegidas por el secreto profesional, solo serán leídas por el entrenador o personal autorizado de SKYZENCOACHING

Se le pide sea totalmente honesto, concreto y específico al responder el cuestionario

¿Es mayor de 18 años? Sí No

¿Está usted embarazada? Sí No

¿Cuántas horas duerme diariamente? Menos de 6 6 a 7 7 a 8 8 a 9 más de 9

¿Tiene antecedentes de alguna adicción? (droga, alcohol, tabaquismo) Sí No

¿Cuál? _____ ¿Durante que época de su vida? _____

Antecedentes personales o familiares de enfermedades psicológicas Sí No

Especifique:

¿Padece alguna enfermedad psicosomática, asmática, alérgica, etc.? Sí No

¿Cuál y desde

cuando? _____

¿Padece alguna enfermedad cardíaca? Sí No

¿Cuál? _____ ¿desde cuándo? _____

En caso afirmativo ¿Su médico está enterado de su participación en el seminario? Sí No

¿Está tomando algún medicamento que altere su comportamiento habitual? Sí No

(Psicotrópicos, tranquilizantes, somníferos, ansiolíticos, etc.) ¿Cuáles y desde cuándo?

¿Actualmente está bajo tratamiento psiquiátrico o psicológico? Sí No

¿Tiene algún impedimento físico? Sí No Especifique _____

¿Ha tenido algún intento de suicidio? Sí No ¿Cuándo? _____

¿Ha tenido fantasías de suicidio? Sí No ¿Cuándo? _____

¿Ha tenido crisis nerviosa? (depresión, histeria) Sí No

En caso afirmativo especifique ¿Qué y cuándo?

¿Ha tenido pérdida del conocimiento, mareos o vértigo de origen traumático? Sí No

En caso afirmativo especifique ¿Qué y cuándo?

Por favor comparta otra información que le parezca de relevancia (abandonos, muertes, violaciones, cárcel, Intentos de violaciones, fobias, etc.) Especifique ¿Qué y cuándo?
