



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TERAPIAS

HOLÍSTICAS Y ESPIRITUALES

Atulchaka – Vacaciones Holísticas con Propósito

“Viaja liviano, descarga tu alma”

Yo, _____, identificado/a con
cédula de ciudadanía/pasaporte número _____, manifiesto de
forma consciente y voluntaria que:

1. He sido informado/a de manera clara sobre la naturaleza de las experiencias, terapias y acompañamientos espirituales y holísticos que ofrece Atulchaka, especialmente la(s) siguiente(s):

2. Entiendo que estos espacios no reemplazan el diagnóstico ni el tratamiento médico tradicional, y que son un complemento de bienestar físico, emocional, mental y espiritual.
3. Se me han explicado los objetivos, beneficios esperados, así como las posibles reacciones emocionales, energéticas o físicas que puedan surgir como parte del proceso natural de liberación y sanación.
4. Reconozco que cada experiencia es única y personal, y que los resultados pueden variar. Asimismo, asumo plena responsabilidad sobre mi proceso interior durante y después de la actividad.
5. Autorizo con plena consciencia la realización de las terapias o sesiones mencionadas, y declaro haber recibido la información necesaria para tomar esta decisión con libertad y sin ningún tipo de presión.
6. Libero a los facilitadores y guías espirituales de Atulchaka de toda responsabilidad legal ante reacciones propias del proceso, siempre que hayan sido informadas dentro del marco de respeto, integridad y amor universal que guía este espacio.

Firma del participante

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma del guía/facilitador

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____