

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΙΚΙ
ΕΝΤΥΠΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

• **Στοιχεία Αιτούντος**

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____

Διεύθυνση: _____

Πόλη: _____ Περιοχή: _____ Τ.Κ. _____

Τηλέφωνο: _____ Τηλ. Κινητό: _____

Email: _____

Α.Δ.Τ. : _____ Ημερ. Έκδοσης: _____ Εκδ. Αρχή: _____

Ημερ. Γέννησης : _____ Επάγγελμα: _____

Όνοματεπώνυμο Αγγλικά: _____

• Έχω πάρει Εκπαίδευση Ουσούι Ρέικι

<u>Βαθμός</u>	<u>Ημερομηνία</u>	<u>Δάσκαλος</u>	<u>Ώρες</u>	<u>Συντονισμοί</u>	<u>Πιστοποιητικό</u>
1 ^{ος}	-	-	-	-	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
2 ^{ος}	-	-	-	-	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
3 ^{ος}	-	-	-	-	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
Μάστερ – Δάσκαλος	-	-	-	-	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

• Έχω πάρει τους Συντονισμούς Ρέικι από κοντά

• Έχω Γενεαλογία Ουσούι Ρέικι

• Έχω πάρει Συνεδρίες Αγωγής Ρέικι

Χρονικό Διάστημα: Από _____ Έως _____ Αριθμός Συνεδριών: _____

Σύνολο Ωρών: _____ Όνομα Πρακτικού Ρέικι _____

• Έχω μελετήσει και συμφωνώ με τον Κώδικα Δεοντολογίας Ρέικι

Ημερομηνία: _____ Υπογραφή Αιτούντος: _____

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΙΚΙ
ΕΝΤΥΠΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

- Έχω ολοκληρώσει την Πρακτική Αγωγής Ρέικι στον εαυτό

21 πλήρεις αγωγές : Από _____ Έως _____

- Έχω δώσει Συνεδρίες Αγωγής Ρέικι

Χρονικό Διάστημα: Από _____ Έως _____

Αριθμός Συνεδριών: _____ Αρ. Ατόμων: _____ Σύνολο Ωρών: _____

ΙΔΙΩΤΙΚΑ Οικογένεια Φίλους ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ

- Έχω δώσει Αγωγή Ρέικι από Απόσταση

Χρονικό Διάστημα: Από _____ Έως _____

Αριθμός Συνεδριών: _____ Αρ. Ατόμων: _____ Σύνολο Ωρών: _____

- Έχω δώσει Διδασκαλία Ουσούι Ρέικι

Χρονικό Διάστημα: Από _____ Έως _____

1^{ος} Βαθμός - Αριθμός Μαθημάτων: _____ Άτομα: _____ Σύνολο Ωρών: _____

2^{ος} Βαθμός - Αριθμός Μαθημάτων: _____ Άτομα: _____ Σύνολο Ωρών: _____

3^{ος} Βαθμός - Αριθμός Μαθημάτων: _____ Άτομα: _____ Σύνολο Ωρών: _____

ΙΔΙΩΤΙΚΑ Οικογένεια Φίλους ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ

- Έχω πάρει διδασκαλία σε Άλλη Μέθοδο Εναλλακτική ή Πνευματική

- Είμαι εγγεγραμμένος/η σε σωματείο, εταιρεία ή σύλλογο: σχετικό με το Ρέικι
ή άλλη εναλλακτική θεραπεία ή πνευματική μέθοδο

- Επιθυμώ να εγγραφώ μέλος στην Ελληνική Ένωση Ρέικι

Ημερομηνία: _____ Υπογραφή Αιτούντος: _____