



CÉU DO DEDO DE DEUS

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Pelo presente termo, o signatário abaixo qualificado, DECLARA que, por livre e espontânea vontade, deseja participar das sessões espirituais com o uso do Santo Daime.

CONCORDA em cumprir as instruções recebidas na entrevista e reunião preparatória, quando foi informado acerca dos detalhes do ritual, da natureza do trabalho e da proibição do consumo, em toda a área do Céu do Dedo de Deus, tanto no interior dos prédios como ao ar livre, de:

- 1 – Alimentos que impliquem sacrifícios de animais.
- 2 – Bebidas alcoólicas.
- 3 – Cigarros, drogas e entorpecentes de qualquer espécie.

DECLARA que não possui impedimentos médicos ou legais para participar das sessões, assumindo inteiramente a responsabilidade e as consequências de seus atos.

Teresópolis, ____ de _____ de _____

DADOS DO ENTREVISTADO	
DATA DO TRABALHO QUE PARTICIPARÁ PELA 1ª VEZ:	
NOME:	DATA DE NASCIMENTO:
FILIAÇÃO:	IDENTIDADE: ORGÃO EXPEDIÇÃO: DATA DE EXPEDIÇÃO:
ESCOLARIDADE:	CPF:
ENDEREÇO COMPLETO:	
ASSINATURA:	

TERMO ADITIVO	
No caso de ser responsável por menor(es) presente (s) no trabalho espiritual, CONCORDA que cuidará do(s) mesmo(s) durante toda sessão, principalmente na manutenção do silêncio e harmonia dentro do salão, estando ciente de que a igreja não possui estrutura para assumir tais responsabilidades. É propiciado às crianças brincar e lanchar no parquinho ou no quartinho de cura, sempre sob a guarda de seu (s) responsável (is). No caso de criança de colo, é permitida a sua permanência no salão durante a execução de todo o trabalho espiritual desde que seja mantido o máximo de silêncio no recinto.	
DADOS DO MENOR	
NOME:	DATA DE NASCIMENTO:
RESP. LEGAL:	DOC. DE IDENTIFICAÇÃO:
ASSINATURA (Resp. Legal):	