

DESLINDE Y ACUERDO DE RESPONSABILIDAD

Nombre_____.

Edad_____ Genero: Femenino_____ Masculino_____.

Yo, que me identifico con mi INE o Pasaporte con número _____.

Declaro ser una persona en pleno uso de sus facultades mentales y que por voluntad propia he decidido participar en el tratamiento de Sanación Sexual, el cual consiste en la realización de un masaje de cuerpo completo el cual incluye partes genitales (vagina, pene y ano), así mismo apruebo que para dicho masaje sea utilizado aceite de coco comestible. Estoy consciente de que la estimulación tiene consecuencias a nivel emocional, físico y mental, las cuales son parte de mi proceso de Sanación, se me ha explicado que en caso de no seguir con los procedimientos de higiene, limpieza y cuidados posteriores a los masajes terapéuticos podría haber posibles manifestaciones de infecciones e inflamaciones por lo cual me comprometo a seguir las indicaciones al pie de la letra.

Todo esto es provisto por @centrosaivamx en la fecha_____/_____/_____ junto a toda la información referida a la misma y de la cual voluntariamente participo de esta actividad teniendo el absoluto conocimiento de los riesgos que esta implica.

ACEPTACIÓN DE RIESGO: Declaro bajo juramento de decir verdad que acepto y asumo la total responsabilidad por cualquier y todos los riesgos de que pudiesen ocurrir en el desarrollo de la Sanación sexual. Así mismo declaro estar sano/gozando de plena salud física, y estar debidamente consciente para participar de manera voluntaria en esta actividad, sin que nadie haya ejercido presión alguna para participar en dicha sesión.

EJECUCIÓN VOLUNTARIA Y COMPRENDIDA: Declaro que he leído cuidadosamente el presente documento y que comprendo completamente su contenido y alcance. He entendido y aceptado las explicaciones provistas sobre el proceso terapéutico. Y acepto de manera consciente que el presente documento deslinda de cualquier responsabilidad a quienes me ofrecen este servicio y que el presente es un contrato entre mi persona y mi terapeuta y/o sus organizadores y firmo de conformidad bajo mi absoluta y propia voluntad.

NOMBRE Y FIRMA

