

## DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº.: \_\_\_\_\_, declaro que concedi autorização a Hélius Sironi de Moraes, CPF n.: 986.379.160-15 para filmar e gravar as sessões de hipnose clínica que me submeti. Declaro ainda que me foi esclarecido os termos de sigilo previstos na Resolução 010/2005 que trata sobre o Código de Ética do Profissional Psicólogo. Expresso ainda, ciência da Lei de Direitos Autorais nº 9.610/1998 e por meio deste ( ) autorizo / ( ) não autorizo a utilização de minha imagem em quaisquer meios midiáticos, sem que de minha parte obrigue ao autor o pagamento de qualquer bônus.

Estou ciente de que um hipnoterapeuta não faz diagnósticos sobre doenças e nem promete cura, portanto, no meu caso, isso não aconteceu. Declaro ainda que o hipnoterapeuta não me desencorajou, de qualquer forma, em buscar (ou continuar com) orientação ou acompanhamento médico ou de outro profissional. Também não me aconselhou a tomar ou reduzir qualquer medicação sem a permissão expressa de um médico. Estou ciente de que a hipnose terapêutica trabalha no fortalecimento da minha saúde e na estimulação das minhas capacidades naturais de recuperação, não substituindo cuidados médicos.

Sem mais, subscrevo-me:

---

Assinatura