

Encontro de Liberdade - Afirmação de Compreensão

Nome da igreja que ministra o Encontro de Liberdade:

Encorajador: _____ **Parceiro(s) de Oração:** _____

Data: _____ **Espaço:** _____

Notar: O Ministério 'Liberdade em Cristo' coloca material disponível às igrejas locais e oferece-lhes encorajamento e conselhos em como dirigir um ministério de Liberdade local. É importante que compreenda que este é um ministério local, que avalia os seus próprios Encorajadores e Parceiros de oração, e está a dirigir seu encontro (e não é da responsabilidade directa do Ministério Liberdade em Cristo). Deveria certificar-se das suas credenciais, e contactar o Ministério Liberdade em Cristo, se tiver alguma dúvida acerca do processo.

Afirmação da pessoa a fazer o Encontro de Liberdade:

Eu entendo que não é um encontro de aconselhamento.

Eu entendo que a direcção do Ministério acima mencionado e aqueles associados com ela não são conselheiros profissionais ou acreditados, nem praticantes de medicina ou psicologia.

Eu entendo que não estou a ser aconselhado a alterar qualquer prescrição médica que estou a seguir actualmente. Este é um assunto entre mim e o meu médico.

Eu entendo que tudo o que possa partilhar durante esta experiência encorajadora será mantido confidencial e que só eu próprio mantenho o direito de comunicar qualquer informação resultante desta série de encontros.

Eu estou ciente e permito que a direcção do Ministério informe as autoridades apropriadas se suspeitar que uma criança (menos de 18 anos de idade) ou um idoso (mais que 65 anos de idade) presentemente estiver em perigo de abuso ou se eu for um perigo para mim mesmo ou para outros.

Eu entendo que estou livre a deixar de assistir a qualquer hora, que estou aqui voluntariamente e que estou debaixo de nenhuma obrigação financeira.

Eu considero que as pessoas que estão a liderar este ministério são Encorajadores na fé Cristã, que estão a ajudar-me a assumir as minhas responsabilidades para encontrar liberdade em Cristo. - (Imprimir por favor)

Nome: _____

Endereço: _____

_____ Código postal _____

Tel./Tm: _____ (dia) _____ (noite) E-mail: _____

Assinatura: _____ Data: _____