****

**GRUPO ESPÍRITA DA PRECE “CHICO XAVIER”**

**GRUPO DE ESTUDOS DA DOUTRINA ESPÍRITA- G.E.D.E**

**Módulo Básico**

| Inscrição Nº: | Data: | | | | | |  | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: Data de Nascimento: | | | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | | |
| E-mail: Telefones: | | | | | | | | |
| Contato para emergência (nome e telefone): | |  |  |  |  |  | |  |
| Conhece a Doutrina Espirita? | | SIM |  | NÃO |  | Há quanto tempo? | | |
| Frequentou algum Curso Básico de Espiritismo? | | SIM |  | NÃO |  | Qual? | |  |
| Já leu Obras Espíritas? | | SIM |  | NÃO |  | Quais? | |  |
|  | |  |  |  |  |  | |  |
| Já participou de trabalhos mediúnicos como médium? | | SIM |  | NÃO |  | Quanto tempo? | |  |
| Participa atualmente de algum trabalho mediúnico? | | SIM |  | NÃO |  | Onde? | |  |
| Qual a sua função nesse trabalho? | |  |  |  |  | Há quanto tempo? | |  |
| Acha que possui mediunidade? | | SIM |  | NÃO |  | Quais? | |  |
| Identifica em si algum sintoma de mediunidade? | | SIM |  | NÃO |  | Quais? | |  |
| Realiza momentos de reflexão ou prece em casa, tais como o "Evangelho no Lar"? | | SIM |  | NÃO |  |  | |  |
| Dão-se manifestações mediúnicas nessas reuniões? | | SIM |  | NÃO |  | Que tipo? | |  |
| Comentários: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

Assinatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_