

FORMULARIO DE SOLICITUD

DIAGNÓSTICO INICIAL

Sistema de Acompañamiento e Intervención en Procesos Energéticos y Espirituales

Este formulario es el primer paso para solicitar un diagnóstico inicial. Su función es reunir la información necesaria para revisar el caso, ubicar el motivo real de consulta y confirmar si puede abrirse una evaluación formal dentro del sistema.

El diagnóstico inicial no es una sesión individual. Es una revisión estructurada del caso que permite identificar el tipo de proceso, el nivel de complejidad, el alcance inicial y la ruta sugerida antes de iniciar cualquier intervención.

Instrucciones de envío

Descarga este documento, llénalo con información clara, guárdalo con tu nombre completo y vuelve a cargarlo en el formulario correspondiente de la página. El envío del documento no confirma automáticamente la apertura del diagnóstico; primero se revisa la solicitud y después se indica el siguiente paso.

1. Datos de quien solicita

Nombre completo	_____
Edad	_____
Ciudad / país	_____
Correo electrónico	_____
WhatsApp	_____
Fecha de solicitud	_____

2. Datos del caso a diagnosticar

Nombre de la persona principal	_____
Fecha de nacimiento	_____
Relación con quien solicita	_____
¿El diagnóstico es para ti?	_____
¿Hay terceros involucrados?	_____
Nombre del caso, si ya existe	_____

3. Motivo del diagnóstico

1. ¿Cuál es el motivo principal por el que solicitas el diagnóstico inicial?

2. ¿Qué situación deseas que sea revisada con claridad?

3. ¿Desde cuándo comenzó esta situación?

4. ¿Qué necesitas confirmar, entender o ubicar con este diagnóstico?

4. Área principal del caso

Marca el área que más se acerque al motivo de tu solicitud. Puedes marcar más de una si es necesario.

- Personal
- Familiar
- Pareja o vínculo afectivo
- Laboral o económico
- Espiritual / energética
- Actividad paranormal
- Proceso de bloqueo, confusión o drenaje
- Otra: _____

5. Contexto general

5. Describe brevemente qué ha pasado y cómo se ha manifestado la situación.

6. ¿Qué cambios, señales, patrones o eventos repetitivos has notado?

7. ¿Hay una persona, grupo, lugar, objeto, sueño, vínculo o evento que consideres importante mencionar?

8. ¿Has recibido antes alguna lectura, limpieza, acompañamiento, terapia o proceso espiritual relacionado con este caso? Si sí, ¿qué resultado hubo?

6. Nivel de urgencia

9. ¿Consideras que el caso requiere revisión urgente?

Sí

No

¿Por qué?

10. ¿Hay algo que pueda agravarse si el caso no se revisa pronto?

11. ¿Qué dato no debe omitirse antes de revisar tu solicitud?

7. Archivos o evidencia opcional

Solo adjunta archivos si ayudan a entender el caso. No envíes información innecesaria, sensible o ajena al motivo real de consulta.

Capturas de conversación

Fotografías relacionadas con el caso

Documento previo

Fechas o datos importantes

No adjunto archivos

12. Si adjuntas archivos, describe brevemente qué son y por qué son relevantes.

8. Confirmación de solicitud

Marca las opciones para confirmar que comprendiste el proceso antes de enviar tu solicitud.

- Confirmando que la información enviada es clara y corresponde al motivo real de mi solicitud.
- Comprendo que el envío de este formulario no garantiza automáticamente la apertura del diagnóstico.
- Acepto que la solicitud será revisada antes de confirmar disponibilidad, forma de reserva y siguiente paso.
- Comprendo que el diagnóstico inicial es una evaluación formal del caso y no una sesión individual.
- Acepto que para iniciar el diagnóstico será necesario realizar el pago correspondiente o la reserva indicada.
- Comprendo que el resultado del diagnóstico se entrega por escrito según el alcance del servicio contratado.

9. Cierre del formulario

Nombre de quien solicita:

Fecha:

Botón sugerido en la página: Subir formulario de diagnóstico inicial

Nombre sugerido del archivo: Formulario_Diagnostico_Inicial_Nombre_Apellido