

DECLARAÇÃO DE LIMITES DE _____

Como eu quero ser tratada _____

PELA MINHA FAMÍLIA: _____

PELOS MEUS AMIGOS: _____

**PELA MINHA EQUIPE, PARCEIROS E COLEGAS DE
TRABALHO:** _____

O que não admito _____

PELA MINHA FAMÍLIA: _____

PELOS MEUS AMIGOS: _____

**PELA MINHA EQUIPE, PARCEIROS E COLEGAS DE
TRABALHO:** _____

Minhas Verdades _____