

VISITAS SEMANALES

Líder

Nombre:

Fecha: D / M / AÑO

Teléfono Fijo:

Celular:

DATOS PERSONALES DEL NUEVO

Nombre: Celular:

Dirección: Barrio:

Estado como se encuentra la persona:

Paso a seguir:

Observación:

Nombre: Celular:

Dirección: Barrio:

Estado como se encuentra la persona:

Paso a seguir:

Observación:

Nombre: Celular:

Dirección: Barrio:

Estado como se encuentra la persona:

Paso a seguir:

Observación:

Nombre: Celular:

Dirección: Barrio:

Estado como se encuentra la persona:

Paso a seguir:

Observación:

Nombre: Celular:

Dirección: Barrio:

Estado como se encuentra la persona:

Paso a seguir:

Observación:

Nombre: Celular:

Dirección: Barrio:

Estado como se encuentra la persona:

Paso a seguir:

Observación:

Nombre: Celular:

Dirección: Barrio:

Estado como se encuentra la persona:

Paso a seguir:

Observación: