

Ministerio de la Recepción

Juntos por una iglesia más

ACOGEDORA

2015

Ministerio de la Mujer de la División Sudamericana

Derechos de publicación reservados

CONFEDERAÇÃO DAS UNIÕES BRASILEIRAS DA IASD
Setor de Grandes Áreas Sul, Quadra 611, Conjunto D, Parte C, Asa Sul
CEP: 70200-710 – Brasília - DF

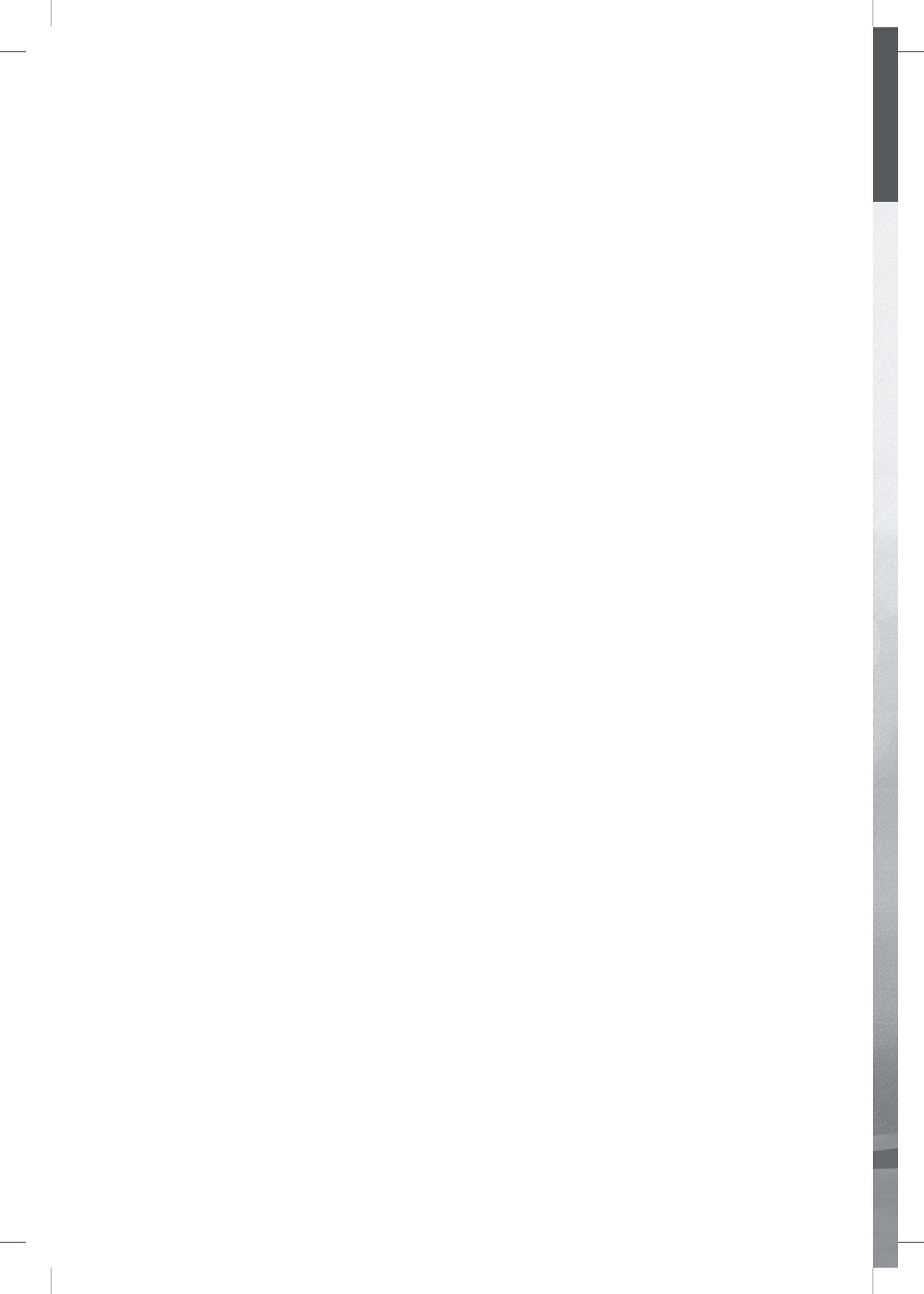
TEL.: (61) 3701-1818 - FAX: (61) 3345-6999
www.portaladventista.org

Tapa: Víctor Hugo e Victor Diego Trivelato
Impresión y acabado: Casa Publicadora Brasileira
IMPRESO EN BRASIL / Printed in Brazil

2015

ÍNDICE

Datos de los amigos visitantes	5
Datos del equipo de recepción	79
Reuniones del equipo de recepción.....	89
Escala de trabajo	103
Instrucciones	133



Datos de los AMIGOS VISITANTES



Datos de los amigos VISITANTES

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Datos de los amigos VISITANTES

Visitantes

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Datos de los amigos VISITANTES

Visitantes

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Datos de los amigos VISITANTES

Visitantes

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Datos de los amigos VISITANTES

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Datos de los amigos VISITANTES

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Datos de los amigos VISITANTES

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Datos de los amigos VISITANTES

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____
Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____
E-mail: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____
1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____
Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Datos de los amigos VISITANTES

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Amigo (a): _____

Cumpleaños: ____ / ____ Teléfono: () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Depto/Estado/Provincia: _____ CP: _____

1º contacto ____ / ____ / ____ Enviado a Ministerio Personal: ____ / ____ / ____

Responsable: _____

Datos del EQUIPO DE RECEPCIÓN



Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Equipo

Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____



Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Equipo

Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Equipo

Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Nombre: _____

E-mail: _____ Teléfono () _____

Función: _____

Equipo

Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Equipo

Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Equipo

Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Equipo

Datos del EQUIPO de RECEPCIÓN

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Nombre: _____
E-mail: _____ Teléfono () _____
Función: _____

Reuniones del EQUIPO DE RECEPCIÓN



Escala de TRABAJO



ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escala

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escala

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escaja

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escaia

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escaja

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escaia

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escala

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escaja

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escaja

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escala

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escala

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escala

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escaja

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escaja

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

ESCALA de Trabajo

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Escala

Mes: _____ Año: _____ Semana de _____ / _____ / _____

Cultos	Nombres
Escuela Sabática	
Culto Divino	
Culto Joven	
Culto Evangelístico	
Culto de Oración	
Otro	

Instrucciones

Juntos por una iglesia más
ACOGEDORA



Juntos por una IGLESIA más ACOGEDORA

Ministerio de la Recepción

El Espíritu Santo conduce a las personas a la iglesia y nuestra responsabilidad es hacer lo mejor para que ellas aprecien la programación y regresen. Cada visita debe ver el amor de Dios en las actitudes de los miembros de la iglesia.

Para ello, todos los miembros deben involucrarse, ser atentos con las visitas, teniendo en cuenta que es la primera impresión la que permanece y que la manera de tratar a las personas define si volverán o no.

“Únicamente el método de Cristo dará verdadero éxito para alcanzar a la gente. El Salvador se mezclaba con los hombres como alguien que deseaba su bien. Les manifestaba simpatía, atendía a sus necesidades, y ganaba su confianza” (EGW, *Obreros evangélicos*, p. 376). Cautivar a las personas para Cristo es la misión más simple y que menos esfuerzo requiere, y debe ser el objetivo de cada miembro.

“Debemos acercarnos a los hombres individualmente; y con la simpatía de Cristo hemos de tratar de despertar su interés en los grandes asuntos de la vida eterna” (EGW, *Palabras de vida del gran maestro*, p. 37).

IGLESIA ACOGEDORA: cómo convertirse en una iglesia acogedora

- La iglesia debe ser receptiva y estar preparada para recibir nuevos amigos, mirando hacia ellos como futuros miembros.
- El espacio físico de la iglesia debe estar limpio por dentro y por fuera. El templo debe ventilarse, tener una temperatura agradable y una decoración adecuada (cortinas, flores, etc.).
- El pastor debe saludar a las visitas y a las familias de la iglesia antes del inicio de las reuniones.
- La reverencia en la iglesia ayuda a transformar el ambiente en un lugar receptivo.
- Evitar cuchicheos y permanecer observando quién entra a la iglesia por primera vez.

- Ejercitar la simpatía e interés personal por los nuevos amigos, saludándolos y ayudándolos a utilizar la Biblia y el himnario. Son gestos simples, pero imprescindibles para que se sientan bien recibidos en la iglesia.
- Usar un lenguaje claro y comprensible para alcanzar el corazón, evitando expresiones desconocidas para las visitas.
- La iglesia debe ser un lugar de restauración, un ambiente de descanso de la lucha semanal. Un lugar donde el amor y la aceptación puedan verse y sentirse. Un lugar donde los miembros y amigos sean recibidos con cariño.

Nuestras palabras quedarán registradas en la mente y en el corazón de las personas. Si nuestras actitudes son bondadosas, amables y sinceras, ellos volverán siempre.

IGLESIA ACOGEDORA: cómo recibir bien a todos

1. **Amigos ex adventistas:** Recibirlos con cariño, sin darles lecciones de moral ni parecer que estamos intentando arreglar su vida. No dar nunca la impresión de que se los identifica como apóstatas.
2. **Amigos adventistas:** Recibirlos de tal manera que se sientan como si estuviesen en su propia congregación.
3. **Miembros regulares:** Recibirlos fraternalmente, como hermanos, procurando conocerlos por su nombre.
4. **Amigos de la Iglesia:** Recibirlos como alguien por quien Jesús dio su vida; eso los atraerá y no los alejará.
5. **Miembros recién bautizados:** Recibirlos con mucho amor, pues están dejando su ambiente, sus amigos, y a veces, hasta su ambiente familiar también. Desean conocer todo y quieren ser buenos colaboradores. Necesitan una atención especial.

IGLESIA ACOGEDORA - Actitudes

1. Preste atención a las personas.
2. Acérquese y sonría.
3. Salude con alegría.
4. Ofrezca ayuda.
5. Esté a disposición.
6. Respete la privacidad.
7. Comparta la Biblia, la lección, el himnario, etc.

8. Cuide con cariño.
9. Acompañe hasta la salida.
10. Invite a un nuevo encuentro o para el almuerzo.

IGLESIA ACOGEDORA: la recepción de los amigos de la Red Nuevo Tiempo

Estas orientaciones son válidas para recibir bien a cualquier persona que visita la iglesia.

1. Organice el Ministerio de la Recepción en su iglesia para que funcione en todos los programas regulares y especiales.
2. Mire y escuche la TV y Radio Nuevo Tiempo con cierta regularidad para conocer los nuevos programas y nuevos presentadores de tal manera que pueda mantener un diálogo con ese grupo que conoce profundamente la programación. Esto muestra empatía e interés por lo que a ellos les llama la atención.
3. Si la visita llega a un culto de oración de los miércoles, cree un ambiente agradable saludándola, verificando si tiene un ejemplar de la Biblia para utilizar durante el culto, y si es posible siéntese a su lado. Explíquele que también podrá expresar sus pedidos o agradecimientos en el momento correspondiente. Permanezca atento; la mayoría de los amigos de Nuevo Tiempo visita la iglesia los miércoles.
4. Si la visita fuera a un culto de domingo, valen las mismas recomendaciones de los días miércoles. Aproveche el final del culto para conversar un poco y conocerla mejor. Demuestre interés sin parecer entrometido o indiscreto.
5. Si la visita fuera a un culto de sábado, es importante explicar cómo funciona la Escuela Sabática (división por clases, dinámica de la recapitulación del estudio de la lección) y el momento del culto divino. Durante el horario de la Escuela Sabática, usted o algún responsable puede acompañarla a una clase específica para visitas que debe funcionar en la iglesia. Invítela a participar del programa de la tarde.
6. Si la visita fuera a un Culto Joven, un sábado de tarde, hágala participar de la dinámica del programa y explíquele los objetivos de ese culto más informal.
7. Evite dar explicaciones sobre el funcionamiento de la iglesia durante el sermón, pues la visita perderá parte importante del mensaje.
8. Ofrezca algún material que explique el funcionamiento de los departamentos de la Iglesia Adventista local, o cuando corresponda, dé usted mismo esa explicación.
9. Anote todos los datos de cada visita para que se pueda mantener un contacto posterior. Deje también su contacto.

IGLESIA ACOGEDORA: tiene un ministerio de recepción y equipo

1. Participantes del equipo de recepción

Cargo	Tarea
Coordinador de recepción	Organizar y acompañar el trabajo de recepción.
Anciano consejero	Apoyar al coordinador general y trabajar juntamente con él.
Pastor distrital	Apoyar los esfuerzos del Ministerio de Recepción.
Directora del Ministerio de la Mujer	Trabajar junto con el coordinador del Ministerio de Recepción.
Director del Ministerio Personal	Apoyar y ayudar durante la capacitación.
Coordinador de interesados	Trabajar en armonía con el equipo de recepción.
Secretaria(o)	Responsable de los materiales, anotaciones e informaciones.
Recepcionista	Actuar en la puerta de la iglesia, en la nave o en el estacionamiento.
Recepcionista de contactos	Contactarse con la visita luego de su llegada a la iglesia.
Diáconos y diaconisas	Actuar como recepcionistas.
Director de la Clase Bíblica	Recibir a las visitas que deseen participar de la clase bíblica.
Equipos de apoyo – Parejas Misioneras	Visitar y dar estudios a las visitas que así lo deseen.
Equipos de apoyo – Grupos de Oración	Orar por las visitas y sus pedidos de oración

2. La organización del trabajo

La organización del trabajo

La persona elegida por la comisión para coordinar el Ministerio de Recepción, juntamente con el anciano consejero, el líder del Ministerio de la Mujer, el líder del Ministerio Personal y el Coordinador de interesados formarán un equipo para organizar el trabajo. El coordinador pasará los nombres de los recepcionistas para que sean aprobados por la Junta de iglesia. La cantidad de recepcionistas dependerá del tamaño de la iglesia.

Todos pueden participar como recepcionistas

En el equipo incluir: jóvenes, adolescentes, mujeres, niños, diáconos y diaconisas que sean responsables y estén dispuestos a comprometerse con ese ministerio. Deben ser personas alegres, corteses, puntuales, comunicativas, buena apariencia, buena postura y tacto.

Preparación espiritual

Luego de la elección, el equipo debe buscar ayuda divina en un encuentro de oración y capacitación para el cumplimiento de este ministerio. Además de la preparación espiritual y entrenamiento, los participantes conocerán los materiales de la recepción y la dinámica del trabajo.

Grupo de apoyo

Solicitar al líder del Ministerio Personal y al Coordinador de interesados que provean parejas misioneras y grupos de oración para atender los pedidos de visitas, oraciones y estudios bíblicos en los hogares, solicitado por las visitas. Esos grupos de apoyo pueden participar del encuentro de oración y capacitación del Ministerio de Recepción.

Escala

Elaborar una escala de actividades para todos los programas y definir las tareas de cada participante, animándolo a realizar su tarea específica.

Reuniones

Los encuentros de oración, evaluación y capacitación pueden realizarse trimestralmente o cuando la coordinación de la recepción lo juzgue necesario, pero un encuentro de todos los participantes es imprescindible antes de iniciar el trabajo del Ministerio de la Recepción.

3. Responsabilidades del equipo de recepcionistas

Vestimenta

La belleza interior es importante; sin embargo, vestirse adecuadamente, con buen gusto y sin exageración, es una forma de presentarse correctamente ante Dios y las personas, además de representarlo. Es importante cuidar algunos aspectos como el aliento, la limpieza de la ropa y los zapatos y el cabello bien arreglado. Que las mujeres usen faldas, evitando las que obstaculizan el cruce de piernas o la subida de escaleras, y cuidando su largo y sus tajos. También deben observar y cuidar los escotes, mangas, faldas acampanadas expuestas al viento, transparencias y ropas que marcan el cuerpo, además del maquillaje y esmalte coloridos.

Siempre 30 minutos antes

Para organizar el lugar y proveer el material necesario, cada recepcionista debe llegar antes que los hermanos y amigos, para recibirlos. Esto demuestra organización e interés, pues el recepcionista es el anfitrión de la programación.

Verificar el material necesario

Los recepcionistas deben tener una mesa adecuada en la entrada de la iglesia, con tarjetas de

bienvenida, tarjetas para las visitas, Biblias, himnarios, lapiceras, el boletín de iglesia, folletos, material para entretener a los niños y otros ítems propios de cada programa.

Todos los materiales deben estar dispuestos de manera organizada para que el lugar tenga una buena apariencia. Cada recepcionista debe usar una insignia de identificación.

Conocer a los miembros de la iglesia

Trate de conocer a cada miembro para evitar la desagradable situación de saludar a un hermano de iglesia como si fuese una visita. O alguien que está viniendo hace algún tiempo y nadie sabe si es un amigo de la iglesia, un interesado o un hermano que se acaba de mudar.

Conocer la programación

Es necesario saber quién predicará, si hay una programación especial, el tema del culto, el tema del Culto Joven, congresos y otras actividades que se están realizando, para motivar al amigo visitante a permanecer y a volver.

Conocer la iglesia físicamente

El recepcionista debe conocer la parte física de la iglesia para orientar a las personas. Debe saber dónde quedan los baños, las salas de los niños, de los jóvenes y otras salas como la de cuna, ADRA, Secretaría, Tesorería, la sala pastoral, etc.

Conocer a los líderes de la iglesia

Saber el nombre y las funciones de cada líder así como de los ancianos, diáconos, diaconisas, profesores, jefes de departamentos, para dar la información correcta. Para ello debe mantener en el cuaderno de recepción una lista con los nombres de los oficiales de iglesia.

Tratar bien y ser creativo

Utilizar el tratamiento adecuado para cada persona, considerando la edad, su grupo socio-económico, etc.

Sin prisa ni impaciencia

Para atender bien, al dar una información, sonría naturalmente, hable con calma, demostrando interés y atención al amigo que visita la iglesia.

No haga acepción de personas

Atender a todos sin hacer acepción de personas, raza, credo cultura o presentación personal.

Dar opciones de elección

El amigo visitante debe elegir dónde desea sentarse, de qué programación desea participar, si quiere arrodillarse o no. Sugiera de tal manera que no parezca una imposición.

Comunicar algunos hábitos o reglas

Para que las visitas no se sientan incómodas, dé la información necesaria con respecto al uso del celular, el espacio de los niños, el ritual de la Santa Cena u otra información de acuerdo a la programación.

Prestar Biblia e himnario

Normalmente, las visitas no tienen Biblia ni himnario; por eso, el recepcionista debe ofrecérselos.

Estar atento y a disposición

Si el amigo visitante se retira antes de que culmine la programación, abórdelo ofreciéndole ayuda y agradeciéndole su visita. A veces, una información, un remedio sencillo, o el simple hecho de permitir que se exprese, puede hacerlo regresar al programa y permanecer hasta el final.

Ser discreto

Sea discreto al mirar a las visitas, evite comentarios acerca de su apariencia. Esto demuestra sabiduría y cristianismo.

Rumores, críticas y comentarios

No hablar nunca sobre la vida ajena, ni debatir las decisiones tomadas por la iglesia o temas doctrinarios en la recepción. Tal actitud genera incomodidad a los hermanos y a los amigos, y da espacio al enemigo.

Despedir a las visitas

El recepcionista debe estar en su puesto hasta el final de la programación. Él fue el primer contacto y también debe ser el último. Invite al visitante a volver a la próxima reunión.

4. Importantísimo: El cuidado de las palabras

No decir nunca:

“Vamos a conocer a nuestras visitas. Permanezcan de pie, pues queremos conocerlas” (esto es discriminación y causa incomodidad).

Decir siempre:

Estamos felices con la presencia de nuestros amigos: “Ellos son... (Decir los nombres y solicitar que los que estén a su lado los saluden o pedir un saludo para ellos de parte de toda la iglesia).

No decir nunca:

“Por favor, los que no son adventistas levanten la mano. Tenemos tarjetas para obsequiarles” (Esto es exclusión. Las personas que se acercan a un nuevo grupo social y están haciendo un esfuerzo para pertenecer a dicho grupo no quisieran saber que no forman parte de: “los que no son”).

Decir siempre:

“Con alegría recibimos a los amigos que están aquí por primera vez y con mucho cariño deseamos que Dios los bendiga”.

En la siguiente reunión: “Es un placer rever a los amigos que estuvieron con nosotros la reunión pasada. Nos alegramos mucho y deseamos que se sientan como en casa. Les damos la bienvenida a todos”.

No decir nunca:

“Lamentablemente somos pocos, pero igualmente vamos a comenzar el programa”. (Se transmite la idea de que los que están allí no son importantes o que pocos se interesan por la programación).

Decir siempre:

“Qué bueno que llegó puntual para el inicio del programa. Vamos a expresar nuestra alegría alabando a Dios” (Hable siempre con entusiasmo, como si la iglesia estuviera repleta).

La coherencia en las actitudes con que se predica y profesa es el punto más observado por quienes nos visitan.

5. Consejos para un saludo cortés

- a. Saludar a alguien correctamente es sencillo e importante. Un contacto físico, por más formal que sea es siempre expresivo.
- b. ¿Quién saluda primero? Actualmente la iniciativa corresponde a quien ve primero al otro. Es SIMPLE.
- c. ¿Quién extiende la mano? Siempre la mujer.
- d. Una persona muy joven espera que la persona mayor le extienda la mano para saludarla.
- e. Es falta de cortesía rechazar la mano extendida.
- f. Preste atención a los toques en la espalda o los brazos, no todas las personas se sienten cómodas con el contacto físico.
- g. El apretón de manos refleja el carácter. Debe ser franco y directo. Ni débil, ni indiferente, ni muy fuerte. Tocar la mano ligeramente puede significar timidez, reserva excesiva o falta de interés. Apretar muy fuerte y sacudir demasiado demuestra vulgaridad.
- h. El saludo debe ser general cuando el grupo ya está reunido. No es necesario extender la mano y besar a cada uno.
- i. Abrazos y besos, solo entre amigos.

Instrucciones

- j. No extienda la mano a quien está en el hospital, sobre todo al enfermo, ni en un restaurante cuando la persona está a la mesa.
- k. Las presentaciones pueden ser informales, con solo la mención del nombre, según el tipo de persona, hora, lugar y edad.
- l. El hombre siempre se presenta a la mujer.
- m. Las personas mayores siempre se presentan a los más jóvenes.
- n. Cuando una persona no la reconoce, sea directa: “¿Se acuerda de mí? Soy (decir el nombre) y nos conocimos (decir dónde)”. No invente disculpas. Cuando usted no reconozca a alguien, sea honesta y diga que no es buena fisonomista para solucionar este inconveniente.

Orientaciones sobre etiqueta y buenas costumbres de: Danuza Leão, Claudia Matarazzo y Martha Calderaro.

Palabras corteses: Úselas siempre.

- a. ¡Buenos días! ¡Buenas tardes! o ¡Buenas noches!
- b. ¡Bienvenido!
- c. Mi nombre es... ¿Cuál es su nombre?
- d. ¿De dónde viene?
- e. Por favor, podría completar... podría acompañarme...
- f. ¡Tenga la bondad!
- g. Voy a buscar un lugar para usted.
- h. Estoy a su disposición.
- i. ¡Vuelva a visitarnos! ¡Siempre será un placer recibirlo!

Reglamentos para recibir el Sello de la Excelencia

Sello Blanco - Ítems a evaluar para recibir el Sello Blanco.

1. La Iglesia con coordinador de recepción y equipo entrenado.
2. El lugar preparado y el equipo identificado (pin o insignia o uniforme).
3. Una tarjeta de bienvenida en uso, con la transcripción de las informaciones al Libro de Recepción.
4. La mención en la iglesia de los amigos presentes.

Sello Azul - Ítems del Sello Blanco más:

1. La recepción atiende las reuniones de la iglesia (sábados, domingos, miércoles, cultos especiales).
2. El primer contacto establecido con las visitas durante la semana.
3. Las informaciones enviadas al Ministerio Personal o al Coordinador de Interesados.

Sello de Plata - Todos los ítems del Sello Blanco y del Sello Azul más:

1. Reuniones periódicas del equipo de recepción.
2. Inclusión del amigo visitante a las actividades de la Iglesia (GP, confraternizaciones, Escuela Sabática, Clase Bíblica u otros proyectos, etc.).

Sello de Oro - Todos los ítems del Sello Blanco, del sello Azul y del Sello de Plata, más:

1. La campaña por una iglesia acogedora/receptiva.