

NOMBRE: _____

EDAD: _____

PROFESIÓN: _____

DESCRIPCIÓN FÍSICA:

CARÁCTER: _____

RELACIÓN CON OTRA

PERSONA DE LA FAMILIA:





NOMBRE: _____

EDAD: _____

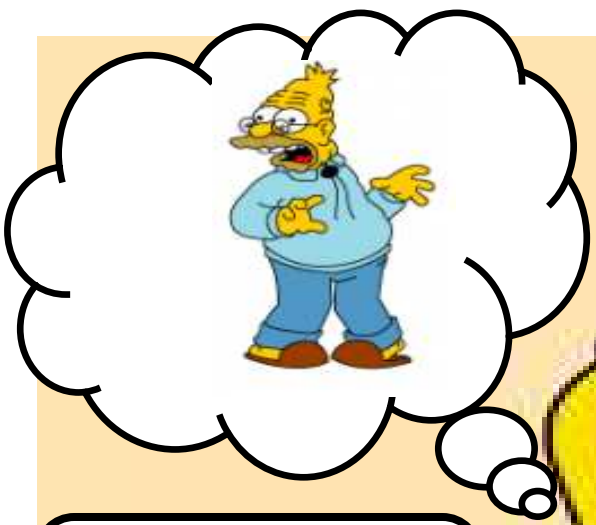
PROFESIÓN: _____

DESCRIPCIÓN FÍSICA:

CARÁCTER: _____

RELACIÓN CON OTRA

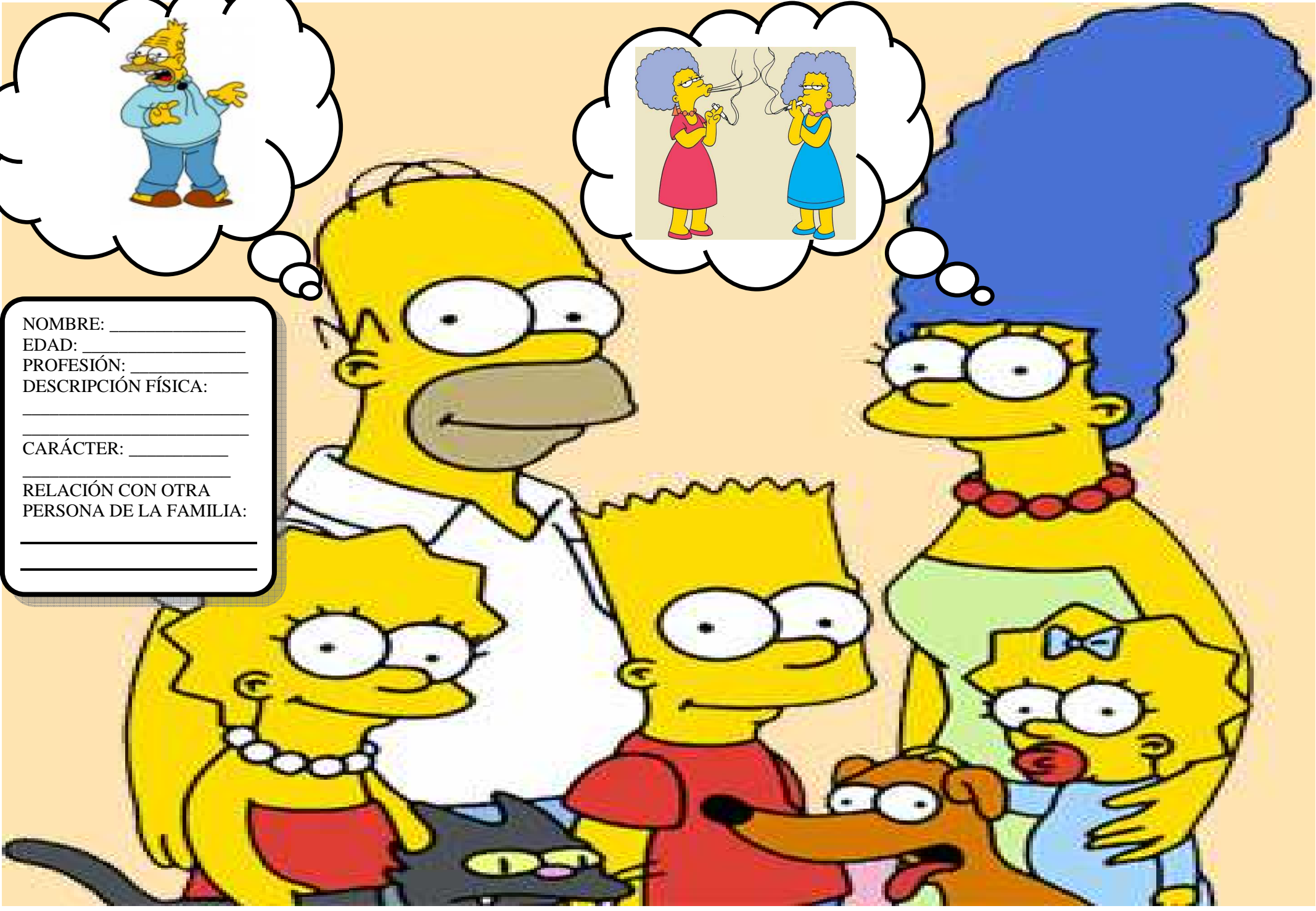
PERSONA DE LA FAMILIA:

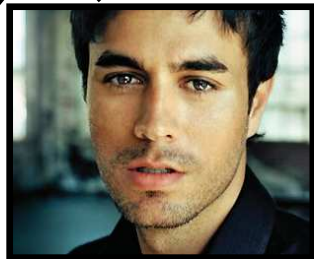


NOMBRE: _____
EDAD: _____
PROFESIÓN: _____
DESCRIPCIÓN FÍSICA:

CARÁCTER: _____

RELACIÓN CON OTRA
PERSONA DE LA FAMILIA:





NOMBRE: _____
EDAD: _____
PROFESIÓN: _____
DESCRIPCIÓN FÍSICA:

CARÁCTER: _____

RELACIÓN CON OTRA
PERSONA DE LA FAMILIA:



NOMBRE: _____

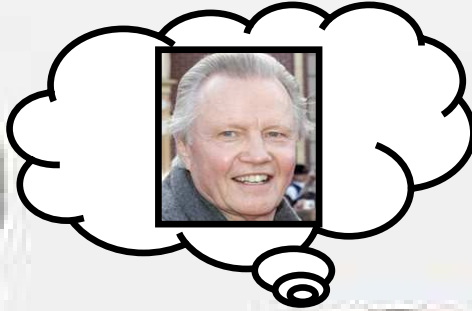
EDAD: _____

PROFESIÓN: _____

DESCRIPCIÓN FÍSICA:

CARÁCTER: _____

RELACIÓN CON OTRA
PERSONA DE LA FAMILIA:



NOMBRE: _____
 EDAD: _____
 PROFESIÓN: _____
 DESCRIPCIÓN FÍSICA:

 CARÁCTER: _____

 RELACIÓN CON OTRA
 PERSONA DE LA FAMILIA:

