



TALLER DE PLENITUD MATRIMONIAL FORMULARIO DE INSCRIPCION

Fecha del Taller: _____

Nombres: _____

Años como pareja: _____

Dirección: _____

Tel. Residencia: _____ Celular: _____

Tel. Trabajo: _____

Correo Electrónico: _____

¿Dónde escucharon del Taller? _____

Fecha/Lugar en que tomaron el Taller de Parejas de Renovación Conyugal

¿Hicieron Grupo de Seguimiento? _____ Si _____ No

Nombre de la Pareja de Auxiliares que moderó su grupo de seguimiento:

COMENTARIOS (opcional): _____
