

 **Registro de Contactos de Las Campeonas**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Campeona: | Ciudad: |
| Lugar de entrenamiento y nombre de la organización: | Estado: |
|  Fechade laconversación |  Nombre de la persona con quien habló |  Edad |  País de origen |  Tipo de relación con la persona(mamá, hermana, tía, prima, amiga, o otras) |  “la Novela” y “Programas conmamogrofíagratuita” entregados ()  |  Demuestra interés en hacerse una mamografía(Si o No) |  Comentarios |
|   |  |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |