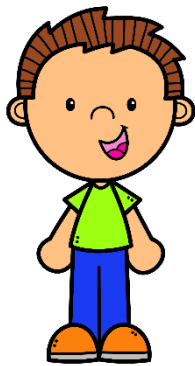


LLAVERO DIRECTORIO DE ALUMNOS

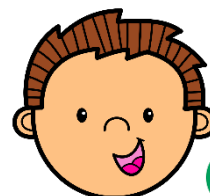


Nombre: _____

Curso: _____

Teléfono: _____

Alergia/enfermedad: _____

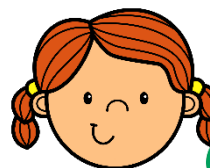


Nombre: _____

Curso: _____

Teléfono: _____

Alergia/enfermedad: _____



A C

Nombre: _____

Curso: _____

Teléfono: _____

Alergia/enfermedad: _____



3

5


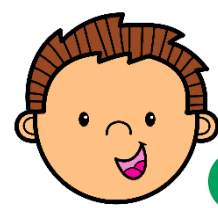
A C

Nombre: _____

Curso: _____

Teléfono: _____

Alergia/enfermedad: _____



3

5


A C

Nombre: _____

Curso: _____

Teléfono: _____

Alergia/enfermedad: _____



3

5

A C

Nombre: _____

Curso: _____

Teléfono: _____

Alergia/enfermedad: _____



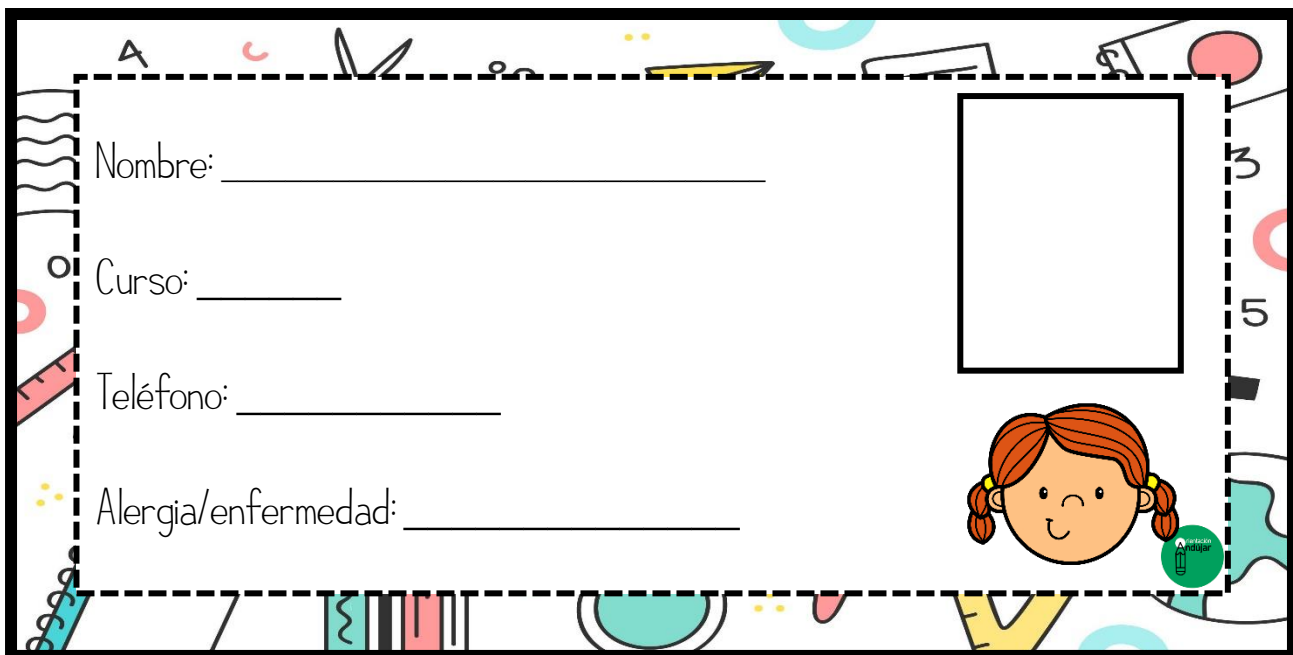
A C

Nombre: _____

Curso: _____

Teléfono: _____

Alergia/enfermedad: _____



A C

Nombre: _____

Curso: _____

Teléfono: _____

Alergia/enfermedad: _____

