

TARJETA DE REFERENCIA

Favor de llenar la tarjeta por completo, dóblar por mitad y entregar a su maestro.

Nombre _____

Salon
Profesor _____

Período _____

Después de escuchar la presentación,

- Me gustaría hablar con un trabajador de salud mental en las próximas 24 horas.
- Me gustaría hablar con un tradajador de salud mental la próxima semana.
- No me gustaría hablar con un trabajador de salud mental.

TARJETA DE REFERENCIA

Favor de llenar la tarjeta por completo, dóblar por mitad y entregar a su maestro.

Nombre _____

Salon
Profesor _____

Período _____

Después de escuchar la presentación,

- Me gustaría hablar con un trabajador de salud mental en las próximas 24 horas.
- Me gustaría hablar con un tradajador de salud mental la próxima semana.
- No me gustaría hablar con un trabajador de salud mental.

TARJETA DE REFERENCIA

Favor de llenar la tarjeta por completo, dóblar por mitad y entregar a su maestro.

Nombre _____

Salon
Profesor _____

Período _____

Después de escuchar la presentación,

- Me gustaría hablar con un trabajador de salud mental en las próximas 24 horas.
- Me gustaría hablar con un tradajador de salud mental la próxima semana.
- No me gustaría hablar con un trabajador de salud mental.

TARJETA DE REFERENCIA

Favor de llenar la tarjeta por completo, dóblar por mitad y entregar a su maestro.

Nombre _____

Salon
Profesor _____

Período _____

Después de escuchar la presentación,

- Me gustaría hablar con un trabajador de salud mental en las próximas 24 horas.
- Me gustaría hablar con un tradajador de salud mental la próxima semana.
- No me gustaría hablar con un trabajador de salud mental.

TARJETA DE REFERENCIA

Favor de llenar la tarjeta por completo, dóblar por mitad y entregar a su maestro.

Nombre _____

Salon
Profesor _____

Período _____

Después de escuchar la presentación,

- Me gustaría hablar con un trabajador de salud mental en las próximas 24 horas.
- Me gustaría hablar con un tradajador de salud mental la próxima semana.
- No me gustaría hablar con un trabajador de salud mental.

TARJETA DE REFERENCIA

Favor de llenar la tarjeta por completo, dóblar por mitad y entregar a su maestro.

Nombre _____

Salon
Profesor _____

Período _____

Después de escuchar la presentación,

- Me gustaría hablar con un trabajador de salud mental en las próximas 24 horas.
- Me gustaría hablar con un tradajador de salud mental la próxima semana.
- No me gustaría hablar con un trabajador de salud mental.