

## RELATOS

### Datos Generales

Título:

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha:

Día: \_\_\_\_\_

Mes: \_\_\_\_\_

Año: \_\_\_\_\_

Relato:

Testimonio ☐

Conversación ☐

Categoría:

<b>Relaciones:</b>	Yo	<input type="checkbox"/>	<b>Salud:</b>	Física	<input type="checkbox"/>
	Familia	<input type="checkbox"/>		Mental	<input type="checkbox"/>
	Amor	<input type="checkbox"/>		Estudios	<input type="checkbox"/>
	Amigos	<input type="checkbox"/>		Hobbies	<input type="checkbox"/>
	Conocidos	<input type="checkbox"/>		Trabajo - Personal	<input type="checkbox"/>
<b>Espiritual:</b>	Desconocidos	<input type="checkbox"/>	<b>Vocación:</b>	Trabajo - Tercero	<input type="checkbox"/>
	Espiritual	<input type="checkbox"/>		Material & Servicio	<input type="checkbox"/>

Destacar:

Si ☐

No ☐

Involucrados:

Involucrado No. 1 \_\_\_\_\_

Involucrado No. 2 \_\_\_\_\_

Involucrado No. 3 \_\_\_\_\_

## RELATOS

### Experiencia

### Lecciones de Vida