



Extreme lector desafío

Nombre Completo: _____

Teléfono: _____ Años: _____ Circulo: M F

Después de completar su tablero de juego, llene este formulario por cada 5 horas extras que lea. ¡Su nombre se pondrá en un sorteo para tener la oportunidad de ganar más premios!



Extreme lector desafío

Nombre Completo: _____

Teléfono: _____ Años: _____ Circulo: M F

Después de completar su tablero de juego, llene este formulario por cada 5 horas extras que lea. ¡Su nombre se pondrá en un sorteo para tener la oportunidad de ganar más premios!

