

Nombre: _____

Fecha: _____

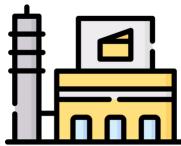
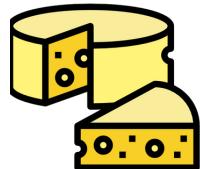


TABLA SQA

Lo que sé



Lo que quiero saber



Lo que aprendí

