

Bilan du tirage de : (endroit) _____

Date du tirage (jour/moi/année) : _____

10 contacts / page

ÂGE	<u>Nom</u>	Lieu de résidence Ville	<u>téléphones</u>	Idées cadeaux	Essayer les Soins du visage	Cours de maquillage	Partager l'essai des produits	Info sur la Carrière	Jour / Soir / Week-end	<u>NOTES</u>	<u>Dates</u> Des essais ou des Contacts téléphoniques	OK date du RDV Ou Plus tard
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	
			Cell : M :								* * * *	