

Fecha: _____

Área 10 Historias de Grupos

Nombre del Grupo: _____ Distrito #: _____

Ciudad: _____ Fecha Fundada: _____

¿Está registrado con OSG? (indique uno) Sí No Número de Grupo: _____

Fundadores:

Horas de Reunión (Formato Primario):

Día(s): _____ Hora(s): _____

Lugar: _____

Notas, si alguno:

**Horas de Reunión: (Formato Ocasional/Especial):
(Estudio de Libro/Tradiciones Grande, Reunión de Altavoz, usa atrás si más espacio es necesario.)**

Día(s): _____ Hora(s): _____

Lugar: _____

Notas, si alguno:

Primeros miembros del Grupo:

Veteranos activos del grupo:

Cambios de nombre del grupo (si alguno):

Los cambios de lugar, hora del día, etc.:

Destacados y Actividades del Grupo (Historia Breve): Usa atrás o páginas adicionales si necesita más espacio

