

NOMBRE:

EDAD:

IDENTIDAD SEXUAL

IDENTIDAD DE GÉNERO:

EXPRESIÓN DE GÉNERO:

ORIENTACIÓN SEXUAL Y ROMÁNTICA:

ORIENTACIÓN RELACIONAL:

GUSTOS SEXUALES:

Prácticas favoritas:

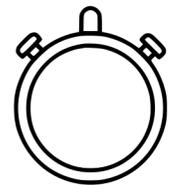
Intereses / curiosidad:

Límites / palabra de seguridad:

Rol (dom/sum/switch/act/pas):

NECESIDADES Y OTROS:

Sens. dolor / cosquillas:



Olores preferidos / molestos:

Música para el sexo / sonidos molestos:

Cosmética / juguetes favoritos:

Temperatura ideal (verano / invierno):

SALUD Y PROTECCIÓN

Anticonceptivos:

Última prueba ITS/ETS:

Métodos de barrera:

Talla:

Alergias: