

NOME: BENAN 544

IDADE: 9 ANOS

O QUE VOCÊ DESEJA GANHAR?

(marque somente uma opção)

<u>(</u>) ROUPA - QUAL O TAMANHO?
(_) TÊNIS OU CHUTEIRA – QUAL TAMANHO?
(_) SANDÁLIA OU CHINELO – QUAL TAMANHO?
<u>()</u>	Ø BRINQUEDO
() MATERIAL ESCOLAR – QUAL A SÉRIE?

NOME DO ABRIGO/CASA LAR: CLINICA ESPERANÇA CEACRI

NOME DO RESPONSÁVEL: A DRÍELE VARGAS

Padrinhos/Madrinhas: o presente deve ser entregue até 29/11 (sextafeira) no Ministério Público, Av. Aureliano de Figueiredo Pinto, 80, Térreo, Praia de Belas - Porto Alegre/RS, na recepção, aos cuidados da 11ª Promotoria de Justiça da Infância e Juventude, acompanhado da cartinha ou identificado com o número.

Obs.: APENAS PRESENTES NOVOS.

