



727

Nome: Sophia

Idade: 1 ano

O que você deseja ganhar? (Marque SOMENTE uma opção)

Roupa – Qual o tamanho? nº 3.

Tênis ou chuteira – Qual o tamanho? _____

Sandália ou chinelo – Qual o tamanho? _____

Brinquedo (Não identifique o tipo de brinquedo)

Material escolar – Qual a série? _____

Nome do Abrigo/Casa Lar onde mora: Clínica Esperança Ceacri

Nome do responsável: Deise

PADRINHOS E/OU MADRINHAS: o presente deve ser encaminhado ao Ministério Público até o dia 27/11, Av. Aureliano de Figueiredo Pinto, 80, Térreo, Praia de Belas – Porto Alegre/RS. Entregar na Recepção a/c da 11ª Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude.

OBS.: apenas presentes novos.

