

ESCOLA: _____

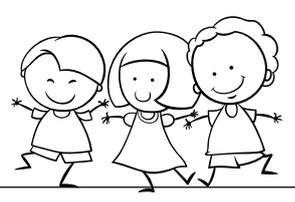
NOME: _____

PROFESSOR: _____ DATA: ___ / ___ / ___



DIA DA ESCOLA

ENCONTRE AMIGOS



VOCÊS GOSTAM DE:

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> |
|  | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> |
|  | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> | <p>NOME _____</p> <p><input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO</p> |