

NOME:

DATA:

COM A AJUDA DE UM ADULTO, PREENCHA A FICHA ABAIXO COM INFORMAÇÕES SOBRE VOCÊ.

NOME: _____

IDADE: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____

CIDADE NATAL: _____

PESO: _____

ALTURA: _____

COR DOS MEUS CABELOS: _____

COR DOS MEUS OLHOS: _____

COR DA MINHA PELE: _____

COR FAVORITA: _____

COMIDA FAVORITA: _____

ESPORTE OU ATIVIDADE PREFERIDA: _____

MATÉRIA ESCOLAR FAVORITA: _____

SONHO OU PROFISSÃO QUE DESEJA TER NO FUTURO: _____

MÚSICA OU CANTOR(A) FAVORITO(A): _____

FILME, SÉRIE OU CANAL DO YOUTUBE FAVORITO: _____

