

 <p><b>HOSPITAL ADVENTISTA do PÊNFIGO</b> Você em Boas Mãos</p>	<h2>Cadastro do Bebê</h2>	<p>Form.:114/11 Pag:1/1 Vias:02</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------------

Av:Dr. Gunter Hans, 5885 – Fone: (67) 3323-2000 - CEP: 79076-900 – Campo Grande – MS - [www.penfigo.org.br](http://www.penfigo.org.br)

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome do Bebê: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_

Senha: \_\_\_\_\_.

Gostaria de adquirir o CD contendo as fotos de seu bebê?      ( ) Sim ( ) Não


Pago?      ( ) Sim ( ) Não

Cadastrado?      ( ) Sim ( ) Não

Algum Acompanhante vai assistir ao parto?      ( ) Sim ( ) Não

O valor cobrado será de 150,00      Pago?      ( ) Sim ( ) Não



 <p><b>HOSPITAL ADVENTISTA do PÊNFIGO</b> Você em Boas Mãos</p>	<h2>Cadastro do Bebê</h2>	<p>Form.:114/11 Pag:1/1 Vias:02</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------------

Av:Dr. Gunter Hans, 5885 – Fone: (67) 3323-2000 - CEP: 79076-900 – Campo Grande – MS - [www.penfigo.org.br](http://www.penfigo.org.br)

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome do Bebê: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_

Senha: \_\_\_\_\_.

Gostaria de adquirir o CD contendo as fotos de seu bebê?      ( ) Sim ( ) Não

Pago?      ( ) Sim ( ) Não

Cadastrado?      ( ) Sim ( ) Não

Algum Acompanhante vai assistir ao parto?      ( ) Sim ( ) Não

O valor cobrado será de 150,00      Pago?      ( ) Sim ( ) Não