



## BERÇÁRIO PLANETA BABY

Rua: José Vanderlei Marconi nº158 Pq. Res. Oratório-Guairaca-Sp. CEP: 03266-030.  
Fone: 11 967003-962 / CNPJ: 24.446.118/0001-06

### CONTRATO DIÁRIA HOTELZINHO

Nome completo do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

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

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

### TELEFONES PARA CONTATO:

Residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Comercial: \_\_\_\_\_ Recado: \_\_\_\_\_

### PESSOAS AUTORIZADAS A RETIRAREM A CRIANÇA:

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

O(a) aluno(a) possui algum problema de saúde, é alérgico(a) a algum produto ou medicamento? ( ) Sim ( ) Não

Caso sim, Qual? \_\_\_\_\_

Em caso de febre alta, não sendo localizados os pais ou responsáveis pelo(a) aluno(o), com qual medicamento ele(a) deverá ser medicado(a): \_\_\_\_\_

Dosagem: \_\_\_\_\_

Utilize este espaço para colocar outros dados/informações que considera importante e que servirão para um melhor atendimento do(a) aluno(a):

---

---

---

### PERÍODO CONTRATADO

6 horas / R\$35,00

12 horas / R\$70,00

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável