

Nombre del niño con el deseo: _____
Primer nombre *Segundo nombre* *Apellido*

Nombre preferido: _____

Género: Masculino Femenino Autodenominado _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Talla de camiseta del niño con el deseo: _____

Condición médica del niño con el deseo: _____

Dirección principal del niño con el deseo: _____

Teléfono del niño con el deseo, si procede: (_____) _____

Correo electrónico del niño con el deseo, si procede: _____

Mis favoritos:

Color _____

Música/cantante _____

Libro/historia _____

Pasatiempo _____

Juego _____

Película _____

Comida _____

Programa _____

Restaurante _____

Actor/actriz _____

Pastel/caramelo _____

Deporte/atleta _____

Bocadillo/snack _____

Mascota/animal _____

Clase en la escuela _____

Otros _____

Cuando salgo, me gusta...

Cuando me quedo en casa, me gusta...

Los dispositivos electrónicos/juegos con los que me gusta jugar son...

Cuando estoy con mi familia, me gusta...

Cuando estoy con mis amigos, me gusta...

