

APD CAMPO LIMPO

OUTUBRO/2024



PASSEIO CIDADE DA CRIANÇA

Nº de
Participantes 80



PASSEIO COM PACIENTE E RESPONSÁVEL
PARA PARQUE CIDADE DA CRIANÇA

**Nome da
Ação**
N° de
Participantes



**Nome da
Ação**
N° de
Participantes



**Nome da
Ação**
N° de
Participantes



**Nome da
Ação**
N° de
Participantes



