

## Cadastro de Clientes

<b>Cadastro de Clientes</b>				
Nome				
Endereço:		Bairro:		
Cidade:		CEP:		
Idade:	Até 18 anos	Sexo:	Masc	Fem
Mora:	<input type="checkbox"/> Sozinho	Período que prefere fazer compras	<input type="checkbox"/> Manhã	
	<input type="checkbox"/> Com acomp.		<input type="checkbox"/> Tarde	
	<input type="checkbox"/> Com os pais		<input type="checkbox"/> Noite	