

Controle de Entrada e Saída dos Alunos

Prezados Pais,

No intuito de garantir a segurança e a integridade dos nossos alunos, precisamos da sua autorização de saída expressa neste termo.

Salientamos que a não devolução desta autorização assinada impedirá que ele (a) saia sozinho(a) da escola.

Em casos excepcionais, o pai ou responsável deverá enviar uma autorização por escrito (e-mail ou agenda).

Desde já, contamos com a colaboração dos senhores.

Atenciosamente,

Coordenação do Fundamental II e Ensino Médio

Isabela Martins, Mônica Leite e Luara Garcia

coordenacao.progressaovp@gmail.com

Aluno (a): _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Série Escolar: ___Ano Turno: (___)

Como o aluno irá assistir as aulas neste 1º Semestre

(___) Virtual (Online) (___) Presencial

Qual o Período Escolar: (___) Parcial (Somente Colégio) (___) Matutino (___) Vespertino

(___) Integral (Colégio e Curso)

Alunos Período Parcial:

Como será a Saída ao término das aulas?

(___) Somente com responsável (___) Transporte Escolar (___) Aluno sairá sozinho.

Alunos Período Integral:

O Aluno está autorizado a sair do colégio para o almoço? (___) Sim (___) Não

Como será a Saída ao término das aulas do integral?

(___) Somente com responsável (___) Transporte Escolar (___) Aluno sairá sozinho.

Eu, _____, na condição de responsável legal, pelo aluno acima descrito, declaro que as informações acima são verdadeira e estou ciente quanto a política de saída.

Data: ___/___/20___

Assinatura do pai ou responsável.