COLÉGIO E CURSO PROGRESSÃO
Mantenedora: Centro Educacional Progressão LTDA - ME
CNPJ: 33.254.991/0001-98
Travessa da Confiança, 15
Vila da Penha - Cep: 21.211-260
Tel.: (21) 3145-0007 ou 99565-5007
www.colegioecursoprogressao.com.br
email: progressaoviladapenha2@gmail.com
Processo SEEDUC E-03/035/677/2019

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 (mensagem no WhatsApp ou ligação). Desde já, contamos com a colaboração dos senhores.
Atenciosamente,

Coordenação do Fundamental II e Ensino Médio
Leonardo Caruso e Mônica Leite
coordenacao.progressaovp@gmail.com

Aluno (a): _____

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

Como o aluno irá assistir as aulas neste 1°Trimestre

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.