



**Aula-passeio- Hospital Sarah**

Srs. pais e/ou responsáveis,

No intuito de promover o conhecimento sobre o nosso Componente Curricular de Ciências, as turmas do **5º ano** farão uma visita ao Hospital Sarah Kubitschek – Unidade Lago Norte.

Participaremos da palestra sobre Educação e Prevenção de Acidentes, na qual serão abordados conteúdos referentes às lesões decorrentes da fragilidade do corpo humano diante da violência no trânsito, dos acidentes por mergulho e domésticos.

Lembramos que as crianças deverão **trazer lanche de casa**, pois será inviável comprá-lo na cantina.

**Data:** 11/10/16 (terça-feira).

Turmas do matutino e integral:

Turmas do vespertino:

**Saída – 08h**

**Chegada – 12h15**

**Saída – 13h40**

**Chegada – 18h**

Para custear a aula-passeio, faz-se necessário o pagamento em espécie da taxa de **R\$ 15,00** (quinze reais) até dia **05/10** (quarta-feira) na Tesouraria (**Bloco C**) e a assinatura da autorização abaixo.

Contamos com a participação de todos para que a aula-passeio tenha seus objetivos pedagógicos alcançados.

**Marislene Pereira e Ariela Farias**

Coordenação Pedagógica/Orientação Educacional

**Obs.: Neste dia não haverá aula, pois as professoras acompanharão os estudantes no passeio.**

**Recibo**

Recebi de \_\_\_\_\_, responsável pelo estudante \_\_\_\_\_ da turma \_\_\_\_\_, o valor de R\$ 15,00 (quinze reais) referente ao pagamento da aula-passeio ao Hospital Sarah Kubitschek – Unidade Lago Norte, no dia **11/10/2016**.

\_\_\_\_\_  
Tesouraria/ Escola La Salle- Águas Claras

**Autorização**

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo meu filho (a) \_\_\_\_\_ da turma \_\_\_\_\_ a participar da aula passeio ao Hospital Sarah Kubitschek – Unidade Lago Norte no dia **11/10/2016**.

\_\_\_\_\_  
Assinatura pais/responsáveis