



- Ficha de Inscrição -

Nome do (a) aluno (a): _____

Turma: _____ Idade: _____ Data de Nascimento: _____

Endereço: _____

Mãe: _____

tel.: _____ cel.: _____

e-mail: _____

Pai: _____

tel.: _____ cel.: _____

e-mail: _____

Indique a pessoa com a qual o aluno está autorizado a sair da escola ao término da aula da Oficina de

Robótica: _____

tel.: _____ cel.: _____

OBS: _____

INSCRIÇÃO

Eu, _____ responsável pelo(a) aluno(a), _____
_____, concordo com as disposições gerais listadas abaixo e solicito sua inscrição na Oficina de Robótica.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do responsável



::: OFICINA DE ROBÓTICA ::: DISPOSIÇÕES GERAIS :::

- ✂ Pagamento: As mensalidades, **no valor de R\$170,00 devem ser pagas diretamente ao professor**, em sala de aula, até o dia 10 de cada mês.
- ✂ Haverá **taxa de material semestral** no valor de **R\$50,00**.
- ✂ Nos meses de fevereiro, julho e dezembro os valores deverão ser pagos integralmente, salvo alterações feitas pelo professor.
- ✂ Somente poderão participar das aulas os alunos inscritos sendo, no entanto, permitida participar de uma única aula experimental, previamente avisada via agenda, que ocorre na 1ª semana de cada mês.
- ✂ As aulas que porventura não forem ministradas serão devidamente repostas com aviso prévio; ressalta-se, no entanto, que estamos submetidos ao calendário geral do colégio no tocante aos recessos, feriados e eventos escolares onde haja necessidade do uso total do espaço físico da escola, quando então não há possibilidade da realização de aulas extras.
- ✂ **Caso haja desistência no decorrer do ano, favor avisar.**
- ✂ Favor entregar a ficha de inscrição para a professora em sala de aula.

INFORMAÇÕES e INSCRIÇÕES:

Prof. Marcelo Ferreira » cel.: 96413.5698 tel.: 3179.0010

Yvana Tomsic – Coordenação do Período Integral / Oficinas Integradas

Bianca Santini - Auxiliar das Oficinas Integradas

tel.: 2557-5785 (CEAT) cel.: 98896.7180 (Yvana)

e-mail: periodointegralceat@gmail.com

site: www.ceat.org.br