

REQUERIMENTO

REFORÇO ESCOLAR DE INGLÊS- 1º SEMESTRE /2019

Nome do pai/mãe/responsável:

na qualidade de () pai () mãe () responsável pelo estudante

Nome do estudante:	Série/Ano:
--------------------	------------

venho requerer a inscrição do estudante no REFORÇO ESCOLAR DE INGLÊS/2019 com duração de **4 meses (março a junho)**. Para abertura de turma deverá haver a inscrição mínima de **4 estudantes**.

- O Reforço Escolar - 4 meses.
- Inscrições na Secretaria.
- Pagamento à vista ou no cartão de crédito.
- Não haverá devolução de valores ao desistente do curso.
- O Reforço Escolar iniciará no dia 1º de março e se estenderá até o dia 28 de junho.

DIA DA SEMANA	Série/Ano	HORÁRIO	
() Terça-feira	7º ano C	8h30min às 9h20min 4 meses=valor de R\$ 180,00	1h.a/semanal
() Segunda-feira	6º e 7º ano A/B	13h35min às 14h25min 4 meses=valor de R\$ 180,00	1h.a/semanal
() Quinta-feira	8º e 9º ano	13h35min às 14h25min 4 meses=valor de R\$ 180,00	1h.a/semanal

Local: Toledo,PR	Data: / /2019
---------------------	------------------

Assinatura do pai, mãe ou responsável:
--

(O comprovante abaixo é preenchido pelo responsável na Secretaria do Colégio e entregue ao aluno ou seu responsável)

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E PAGAMENTO

REFORÇO ESCOLAR DE INGLÊS 1º SEMESTRE/2019

Estudante:	Série:
------------	--------

Reforço Escolar – Inglês.

Dia da semana:	Horário:
----------------	----------

Carimbo/ assinatura do responsável na secretaria:
Toledo, ____ de _____ de 2019