

Florianópolis, 13 de março de 2020.

COMUNICADO 029 /2020

ASSUNTO: AULA DE REFORÇO – 1º Bimestre - **Datas - 16/03 a 20/03/2020 - 30/03 a 03/04/2020**

CONVOCAÇÃO PARA A PARTICIPAÇÃO NAS AULAS DE REFORÇO / 6º AO 8º ANO - EFII

Preenchimento pelo responsável
(Entregar no setor de Orientação)

Eu, _____, estou ciente da convocação recebida para que meu/minha filho(a) _____ participe da Aula de Reforço de () **Matemática**,
() **Língua Portuguesa** () **Ciências**.

OFICINA DE REFORÇO DE MATEMÁTICA

TURMAS	DIA DA SEMANA	HORÁRIO	PROFESSOR/A	LOCAL
6ºano A, B, C e D	Quinta-feira- 19/03-02/04	12:15 – 13:15	Inara	Sala 09 - 1ºPiso
7ºano A e B	Terça-feira -17/03 -31/03	14:15 – 15:15	Eduardo	Sala 15 - 2ºPiso
7ºano C e D	Quarta-feira-18/03-01/04	11:00 – 12:00	Eduardo	Sala 09 - 1ºPiso
8ºano A e B	Terça-feira – 17/03-31/03	16:30 – 17:30	Eduardo	Sala 13 - 2ºPiso
8ºano C e D	Terça-feira- 17/03-31/03	12:15 – 13:15	Inara	Sala 09 - 1ºPiso

OFICINA DE REFORÇO DE PORTUGUÊS

TURMAS	DIA DA SEMANA	HORÁRIO	PROFESSOR/A	LOCAL
6º ano A e B	Segunda-feira-16/03- 30/03	13:15 – 14:15	Mônica Matos	Sala 14 - 2º Piso
6º ano C e D	Quinta-feira- 19/03 - 02/04	11:00 – 12:00	Mônica Matos	Sala 09 - 1º Piso
7ºano A e B	Terça-feira - 17/03 - 31/03	13:15 – 14:15	Mônica Matos	Sala 14 - 2ºPiso
7ºano C e D	Quinta-feira -19/03- 02/04	10:00 – 11:00	Monica Matos	Sala 09 - 1º Piso
8ºano A e B	Terça-feira - 17/03- 31/03	14:15 – 15:15	Monica Matos	Sala 14 - 2ºPiso
8ºano C e D	Quinta-feira - 19/03- 02/04	09:00 – 10:00	Monica Matos	Sala 09 -1ºPiso

OFICINA DE REFORÇO DE CIÊNCIAS

TURMAS	DIA DA SEMANA	HORÁRIO	PROFESSOR/A	LOCAL
8º ano A e B	Quinta-feira - 19/03- 02/04	13:15 – 14:15	Glauca	Sala 14 – 2ºPiso
8º ano C e D	Terça-feira - 17/03 – 31/03	11:00 – 12:00	Glauca	Sala 09 – 1ºPiso

Confiante da importância do Programa comprometo-me a incentivá-lo a estudar diariamente e a participar, sabendo que o mesmo deverá ter 100% de frequência para obter aproveitamento significativo. Lembrando que a participação do aluno nas aulas está diretamente condicionada às dificuldades de aprendizagens e ao bom comportamento em sala de aula.

() Meu/minha filho (a) **PARTICIPARÁ da Oficina de Reforço**.
() Meu/minha filho (a) **NÃO participará da Oficina de Reforço**. Motivo:

IMPORTANTE:

Trazar caderno, livro para o desenvolvimento das atividades **e as dúvidas** correspondentes aos conteúdos trabalhados em sala.

Ass. pais e/ou responsáveis

Vera Lucia de Oliveira Marian
Orientadora Educacional

Malton de Oliveira Fuckner
Coordenador Pedagógico