



Prezados pais e/ou responsáveis,

O(a) aluno(a) está convidado(a) a participar das **AULAS DE RECUPERAÇÃO**, as quais objetivam **sanar dúvidas acerca dos conteúdos** ministrados em sala.**IMPORTANTE:** Após o horário das **AULAS**, os alunos estão **DISPENSADOS**.Todos deverão **COMPARECER** devidamente **UNIFORMIZADOS**.

DISCIPLINA	PROFESSOR(A)	DATA	HORARIO	LOCAL
FÍSICA	CRISPIM	20/5 – QUINTA-FEIRA	14h às 14h50	209
QUÍMICA	WAGNER	20/5 – QUINTA-FEIRA	14h50 às 15h40	
PORTUGUÊS	WAGNER	20/5 – QUINTA-FEIRA	15h40 às 16h30	
BIOLOGIA	RAFAEL	24/5 – SEGUNDA-FEIRA	14h às 14h50	206
FÍSICA	MAIRA	24/5 – SEGUNDA-FEIRA	14h50 às 15h40	
MATEMÁTICA	BASILIO	24/5 – SEGUNDA-FEIRA	15h40 às 16h30	

Atenciosamente,

A Coordenação

AUTORIZAÇÃO PARA DEVOLVER A DILVA OU AO RAPHAELEu, _____ autorizo
meu(minha) filho(a) _____, turma _____,
a participar das **AULAS DE RECUPERAÇÃO** nos dias **20 e 24/5**.

Data: ____/____/____ Assinatura do(a) responsável _____