



JOINVILLE – SC Março de 2019

COMUNICAÇÃO DE PASSEIO

OBJETIVO: Oportunizar experiências concretas de vivência em grupo e lazer sadio, bem como a complementação de atividades curriculares.

SAÍDA DE CAMPO – MEMORIAL DO DESCOBRIMENTO

Data: **30/04/2019 - TURMA VESPERTINO**

Local: **ARAQUARI**

Turma(s): **4ºs anos**

Horário e local de embarque **13h30min – Rua Jaguaruna**

Horário e local de saída: **13h45min**

Horário previsto para volta: **previsão 18h15min mesmo local**

Passeio Inclui:

- Ônibus Turismo
- Guia acompanhando o grupo + Seguro Viagem
- Ingresso visita monitorada no Memorial do Descobrimento
- Professores acompanhantes

**** Lanche: Deverá ser providenciado pelo (a) aluno(a)**

Valor do Passeio: R\$50,00

Como Participar:

Preencher a autorização abaixo e entregar com o pagamento no dia da **cobrança no colégio até 23/04**

*Após esta data, sujeito a vagas e pago direto na agência SEGTUR na Rua Araranguá, 237 - Fone: (47) 3025-2020

Importante: Para qualquer viagem rodoviária, cfe instruções da ANTT, o aluno obrigatoriamente deve portar o documento original no embarque, informado na autorização abaixo. (*RG ou até 12 anos Certidão Nascimento)

****Caso os pais prefiram, por segurança, poderá ser substituído por uma cópia autenticada que também será aceito!**

-----recortar-----



SEGTUR Agência de Viagens e Turismo Ltda.

Rua Araranguá, 237 - Bairro América - 89204-310 - Joinville /SC

Fone/Fax: (47) 3025-2020 - www.segtur.com.br

e-mail: segtur@segtur.com.br

AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM

COLÉGIO SANTOS ANJOS - 4º Anos VESPERTINO

Nome completo do Aluno: _____ Sexo: ()M ()F

Certidão de Nascimento _____ RG _____ Data Nascimento: ____/____/____

****Obrigatório preencher o nº documento e portar no embarque**

Eu, _____ nºCPF _____
confirmando todas as informações acima e autorizo meu filho(a) a participar da viagem para **ARAQUARI em 30/04/2019**

Telefones para contato: _____

FICHA DE SAÚDE

Possui plano de saúde? () SIM () NÃO Qual? _____

*** Se possuir, sugerimos portar a carteirinha durante a viagem.**

É Alérgico? () SIM () NÃO Se sim especifique: _____

Alguma recomendação especial? _____

Assinatura Pai / Mãe / Responsável