

Belo Horizonte, 22 de outubro de 2024.

**CIRCULAR Nº89/2024**

**Assunto: Trabalho de Campo - Museu de Ciências Morfológicas da UFMG.**

**Série: 5º ano.**

Prezados responsáveis,

Um museu de Ciências Morfológicas, e com enfoque humano, desperta certa curiosidade até mesmo pelo título. As Ciências Morfológicas integram áreas do conhecimento fundamentais ao entendimento da estrutura e funcionamento dos organismos do indivíduo.

Com o objetivo principal de proporcionar novos conhecimentos e uma experiência incrível aos alunos do 5º ano, planejamos o Trabalho de Campo ao Museu de Ciências Morfológicas da UFMG, visto que a abordagem faz parte dos objetos de conhecimento da série.

Para a organização de todos, comunicamos:

- Datas: 05/11 (terça-feira) - 5º Harmonia / 08/11 (sexta-feira) - 5º Esperança.
- Horário de retorno ao colégio: 17h30.
- Valor: R\$68,00. Enviar o valor exato até o dia 01/11 (5º ano Harmonia) / 04/11 (5º ano Esperança). Não aceitamos PIX como pagamento.

Orientações:

- No dia, os alunos deverão usar uniforme completo, portar garrafinha de água e lanche.
- Recomendamos que objetos de valor não sejam levados no Trabalho de Campo.
- Ressaltamos a importância da pontualidade, pois a atividade tem horário específico para iniciar.
- As crianças serão acompanhadas pelas professoras, assistentes e monitores da Estação Terra.

Para a participação do aluno na atividade, encaminhar taxa e autorizações para o Setor Financeiro até as datas informadas acima, impreterivelmente (via mochila ou pessoalmente). Não serão aceitas inscrições após essa data.

Atenciosamente,

**Patrícia Damasceno**  
Coordenadora Pedagógica

## AUTORIZAÇÃO

À Coordenação Pedagógica do  
**COLÉGIO SANTA RITA**

Eu, responsável por (nome completo do aluno) \_\_\_\_\_

do 5º ano, Turma ( ) Esperança / ( ) Harmonia, estou ciente do conteúdo da **Circular nº89/2024 - Trabalho de Campo Museu de Ciências Morfológicas da UFMG**, e declaro abaixo minha opção:

- Não autorizo a participação do meu filho na atividade.
- Autorizo a participação do meu filho na atividade e informo os seguintes dados:

Informações úteis:

- Nome do responsável: \_\_\_\_\_

- Telefones do responsável:

Residência: \_\_\_\_\_

Serviço: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável

*Atenção! O colégio não se responsabilizará pela perda ou extravio de objetos de valor, portanto, eles não deverão ser levados.*