



JOINVILLE – SC 03 de Março de 2017

## \*COMUNICAÇÃO DE PASSEIO\*

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

### **SAÍDA DE CAMPO – CURITIBA** Parque da Ciência e Museu do Olho

Data: **31/5/2017**

Local: **CURITIBA e PINHAIS (PR)**

Turma(s): **8ºs anos**

Horário e local de embarque **07h00 – Rua Jaguaruna**

Horário e local de saída: **07h15 - Rua Jaguaruna**

Horário previsto para volta: **19h30**

#### **Passeio Inclui:**

- Ônibus Turismo + Guia Segtur + Seguro Assistência Viagem
- Visita monitorada Parque Ciência
- Ingresso para visita monitorada no museu Oscar Niemeyer (Museu do olho)
- Almoço com bebida e sobremesa inclusos em Santa Felicidade
- Jornal da viagem
- 02 Professores acompanhantes

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

**Valor do Passeio: R\$110,00**

#### **Como Participar:**

Preencher a autorização abaixo e entregar com o pagamento no dia da cobrança.

**Data da cobrança no colégio: 10/05**

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

-----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 Contratante: **COLÉGIO SANTOS ANJOS** Turma: 8º \_\_\_\_\_

Nome completo do Passageiro: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F

Documento do Passageiro: RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

**\*\*Obrigatório preencher o nº RG e portar o mesmo no embarque.**

Data Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ nº RG ou CPF \_\_\_\_\_,

confirmando todas as informações acima e autorizo meu filho(a) a participar da viagem com destino a cidade de:

**CURITIBA e PINHAIS** Data do passeio: 31/05/2017

#### **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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura Pai / Mãe / Responsável**