## SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DO ‘PROGRAMA ESCOLA NA CÂMARA’

|  |  |
| --- | --- |
| Nº de Protocolo |  |
| Data |  |

Ao Gabinete da Presidência

Excelentíssimo Senhor Presidente do Poder Legislativo Municipal

**Valter Neves de Moura**

**DADOS DA ESCOLA INTERESSADA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da Unidade Escolar |  |
| Nome do Diretor(a) e/ou Coordenador(a) |  |
| Telefone da Escola |  |
| E-mail da Escola |  |
| Identificação da Turma | Série:Período:Quantidade de Discentes:  |
| Educador responsável pelo acompanhamento da Visita |  |
| Contato do Educador Responsável |  |
| Sugestão de Data para a Visita |  |

Guarantã do Norte/MT, 00de00201\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome do Diretor/Coordenador da Unidade Escolar**