

FREQUÊNCIA DE TUTORIA
Ano letivo ____ / ____

O(A) Diretor(a) de Turma do(a) aluno(a) _____ nº ____, da turma____, do ____º ano, vem, por este meio, informar o/a Encarregado(a) de Educação que o(a) seu/sua educando(a) começará a frequentar as sessões de Tutoria, a partir de ____/ ____/ 20__ de acordo com o seguinte horário:

Horas	Segunda	sala	Terça	sala	Quarta	sala	Quinta	sala	Sexta	sala

Observações:

Ericeira, ____ / ____ / 20__

A(O) Diretor(a) de Turma

Eu, _____, **Enc. de Educação** do(a) **aluno(a)** _____, (nome) (nome)

do ____º Ano, Turma ____, n.º ____, declaro que fui informado(a) sobre a frequência e horário das sessões de tutoria do(a) meu/minha educando(a).

Data: ____ / ____ / ____

O(A) Encarregado(a) de Educação

(assinatura)