



ESCOLA BÁSICA INTEGRADA DE PONTA GARÇA

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE PERMUTA DE AULAS

Ano Letivo ____ / ____

Docente _____,
do grupo disciplinar _____ – _____, solicita:

Permuta da aula

Ano	Turma	Disciplina	Data	Hora	Sala

Com a aula do(a) docente _____,
do grupo disciplinar _____ – _____

Ano	Turma	Disciplina	Data	Hora	Sala

Permuta de tempos de componente não letiva

Função	Tempo(s) a faltar		Tempo(s) a substituir	
	Data	Hora	Data	Hora

Ponta Garça, ____ / ____ / 20 ____

Assinatura dos docentes: _____ e _____

Autorizo

Não autorizo

A Presidente do Conselho Executivo

(Natália Barbosa de Abreu)