



COLÉGIO SÃO VICENTE DE PAULO

Associação PBCM de Educação e Assistência Social

Rua Cosme Velho, 241 – Cep: 22241-125 – Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 3235-2900

E-mail: secretaria@csvp.g12.br – Site: www.csvp.g12.br

CNPJ 33.584.293/0009-08 – Inscrição Municipal: 0.058.126-7

Autorização Portaria 401/60, 177/65 e Ato 62/70 da Insp. Sec. RJ

Autorização de Estabelecimento de Educação de Jovens e Adultos n 173/73

TERMO DE ADESÃO PARA HORÁRIO AMPLIADO 2024

Nome do Estudante: _____

Responsável Financeiro: _____

CPF Responsável Financeiro: _____

Série Regular do Estudante em 2024: _____

Faço uso deste documento para fazer a adesão e reserva de vaga para o Horário Ampliado para o ano de 2024 na seguinte modalidade e valor (de fevereiro a dezembro)

PERÍODO	OPÇÃO	2024
Integral 5X na semana		R\$ 1.774,00
Integral 3X na semana		R\$ 1.545,00
Estendido 5X na semana		R\$ 1.472,00
Estendido 3X na semana		R\$ 1.268,00

Informações Complementares

- O Horário Ampliado segue o calendário acadêmico do CSVp regular;
- Os valores acima não possuem nenhuma modalidade de desconto;
- Informo ter ciência das atividades contidas no Horário Ampliado;
- Os valores acima não contemplam alimentação e transporte;
- A mudança de modalidade só ocorre mediante vaga e com aviso prévio de um mês;
- Após seu início, o cancelamento deve ser feito até o final de cada mês para evitar nova cobrança;
- O cancelamento antes do início das atividades, coloca o estudante no final da fila das inscrições, abrindo sua vaga a outro candidato;
- É reservado ao colégio a mudança de atividades, desde que comunicado com aviso prévio de um mês também.

Ciente e autorizo a cobrança da modalidade acima junto com a parcela mensal da anuidade.

Responsável Financeiro

Data da Adesão: ____/____/____.