|  |  |
| --- | --- |
| Professor/esOrganizador/es: |  |
| ProfessoresAcompanhantes: |  |
| Consta do Plano Anual de Atividades:   |  |
| Turmas: |  | Nº Total de alunos: |  |
| Local da visita: |  |
| Data: |  |
| Horários: | Partida | Chegada |
|  |  |
| Meio de Transporte |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Razões justificativas da visita |  |
| Roteiro de visita |  |

Integração curricular da atividade/avaliação

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Disciplina/s | Objetivos  | Atividades | Avaliação |
|  |  |  |  |

Orçamento\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Transportes | Alimentação | Entradas | Outros | Total |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Entrega Portfólio\*\* Sim 🞏 Não 🞏 | Entrega de Guiões de Exploração dos locais a visitar: Sim 🞏 Não 🞏 |
| Entrega Proposta de Atividades para os alunos não envolvidos\*\*\* Sim 🞏 Não 🞏 |
| Entregue em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_O (A) Professor(a) Responsável\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Parecer do Conselho de Turma : Sim 🞏 Não 🞏Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_Aprovação em Conselho Pedagógico: Sim 🞏 Não 🞏Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_Aprovação em Conselho Geral: Sim  Não Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_A Presidente da CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Adília Cruz) |

\*Anexar 3 orçamentos de autocarro e/ou outro material de referência de orientação para a visita.

\*\* No caso de entregar portfólio, será no final da Visita de Estudo.

\*\*\* A apresentar pelos professores que acompanham a Visita e, por esse motivo, não darão aulas.