



Colégio Maria Imaculada

Av. Bernardino de Campos, 79 - Paraíso - São Paulo - SP - 04004-050

Tel.: (11) 3283-2111 (11) 3373-2111 - <https://www.cmisp.com.br>

Diretora Geral: diretorageral@cmisp.com.br - Diretora Pedagógica: diretorapedagogica@cmisp.com.br

Facebook: /CMISP - Youtube: /cmispcolegio - Instagram: @colegiomariaimaculada

São Paulo, 15 de maio de 2019.

Ref. – Estudo do Meio – 8^{os} anos

DESTINO: MUSEU AFRO BRASIL

DATA DA REALIZAÇÃO: 6/6/2019 (quinta-feira)

HORÁRIO DE SAÍDA DO COLÉGIO: 8h30

RETORNO: 12h30 (PREVISÃO)

Objetivos da atividade:

Realizar um resgate da herança cultural e artística do negro no Brasil, reconhecendo as obras, os objetos e os elementos da imensa diversidade das culturas africanas e da arte por elas produzidas. Identificar as religiões afro-brasileiras, seus elementos e seus rituais, caracterizando o papel dos africanos escravizados e dos seus descendentes na construção da sociedade brasileira. Compreender a importância do parque para a dinâmica da cidade de São Paulo, analisando como referência os aspectos socioambientais, entre outros.

Roteiro: Museu Afro Brasil

- África – Trabalho e Escravidão
- O Sagrado e o Profano
- Religiosidade Afro-brasileira
- História e Memória
- Arte

Inclui: Transporte em ônibus executivo categoria turismo (com cinto de segurança, ar condicionado, janelas lacradas, toailete, som, TV e DVD), guias e monitores especializados, taxas e atividades.


• **Inscrições:** A inscrição deverá ser realizada no próprio colégio (PROTOCOLO), até o dia 30/5/2019, pois é necessário tempo para a organização do grupo, monitores e transporte.

• **Valor:** À vista R\$ 80,00 com cheque pré-datado para o dia 30/5/2019.

• **TODOS OS ESTUDANTES DEVERÃO PORTAR DOCUMENTO (RG) ORIGINAL**

Atenciosamente,


Luciana Albuquerque
Diretora Pedagógica


Camila D'Amico
Coordenadora Pedagógica Seg. 3



AUTORIZAÇÃO

Autorizo meu (minha) filho(a) _____, da turma _____,

RG nº _____, a participar do Estudo do Meio “MUSEU AFRO BRASIL”, no dia 6/6/2019.

Nome do responsável: _____ Telefone para Contato: _____

Obs.: Entregar autorização até dia 30/5/19 (quinta-feira) – **IMPRETERIVELMENTE.**