

MATERIAL DIDÁTICO

SISTEMA POSITIVO DE ENSINO



Aluno: _____ Turma: _____

Pelo presente **TERMO** e parte integrante do Requerimento de Matrícula 2024, declaro(amos) que tenho conhecimento de que, nos termos da Cláusula Décima Segunda do Contrato de Adesão de Prestação de Serviços Educacionais, o Colégio Monteiro Lobato adota o *Sistema Positivo de Ensino*, o qual está de acordo com a Proposta Pedagógica da referida Instituição e com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n.º 9394/96) e que sua prestação de serviços de ensino ocorrerá mediante a utilização do Livro Integrado Positivo, **material didático consumível** e desenvolvido com exclusividade para os alunos das escolas conveniadas, atualizado periodicamente, constituindo, assim, um elemento essencial da prestação de serviços educacionais. O referido material didático é constituído conforme descrito abaixo, além do acesso do Portal Positivo – www.positivoon.com.br:

EDUCAÇÃO INFANTIL	Volumes por ano	ENSINO FUND. 1 e 2 REGULAR	Volumes por ano
Berçário G1	01	1º Ano ao 9º Ano	04
Maternal 1 – G2	01	ENSINO MÉDIO ESTENDIDO REGULAR	Volumes por ano
Maternal 2 – G3	02	1ª Série	03
Jardim 1 – G4	02	2ª Série	03
Jardim 2 – G5	02	3ª Série	03

Declaro ainda estar ciente que na situação de **DESISTÊNCIA, TRANSFERÊNCIA** ou **CANCELAMENTO de matrícula**, os **valores do material didático serão integralmente cobrados, não havendo devolutiva de valores ou cancelamentos das parcelas em aberto.**

Declaro(amos), também, que tenho(mos) ciência de que **esses materiais possuem seus direitos autorais e não podem vir a ser utilizados mediante fotocópia, por infringir os ditames legais da Lei n.º 9.610/1998 (Lei dos Direitos Autorais).**

Tenho(mos) ciência de que o referido material será entregue ao aluno beneficiário do contrato de adesão de prestação de serviços educacionais, **mediante o pagamento de acordo com a opção escolhida**, em função da dependência da programação de pedido à Editora, **como também seu aviso de cancelamento de matrícula com 30 (trinta) dias de antecedência.**

Guaratuba, _____ de _____ de _____.

Nome do responsável: _____

CPF/MF n.º:

R.G n.º: