

					FICHA DE INSCRIÇÃO COLÔNIA DE FÉRIAS ARCO/SPM					ATIBAIA JANEIRO 2026	
<i>Marque com X a Colônia e o Tipo de Inscrição que deseja se inscrever:</i>											
ATIBAIA											
☐ Férias OU ☐ Final de Semana											
PERÍODOS DE FÉRIAS					OU		PERÍODOS DE FINAL DE SEMANA			DE 28/11 À 09/12	
02/01 à 06/01		09/01 à 13/01		16/01 à 20/01		22/01 à 26/01		02/01 à 04/01			SORTEIO: 11/12
04/01 à 08/01		10/01 à 14/01		17/01 à 21/01		24/01 à 28/01		09/01 à 11/01			
05/01 à 09/01		12/01 à 16/01		18/01 à 22/01		25/01 à 29/01		16/01 à 18/01			RESULTADO:15/12
06/01 à 10/01		13/01 à 17/01		20/01 à 24/01		26/01 à 30/01		23/01 à 25/01			
08/01 à 12/01		14/01 à 18/01		21/01 à 25/01		28/01 à 01/02		30/01 à 01/02			
DAS DATAS ACIMA, INFORME NO QUADRO ABAIXO AS OPÇÕES DESEJADAS CONFORME O TIPO DE INSCRIÇÃO											
1ª OPÇÃO				2ª OPÇÃO				3ª OPÇÃO			
____/____/____ a ____/____/____				____/____/____ a ____/____/____				____/____/____ a ____/____/____			
QUAL É A COLÔNIA DE SUA PREFERÊNCIA () CARAGUA () PERUÍBE () ATIBAIA											
DADOS DO TITULAR *Todos os campos o preenchimento é obrigatório											
*MATRÍCULA:				*NOME:							
*CELULAR: ()				*E-MAIL:							
*LOTAÇÃO (TRABALHO):						*CEP Unid. Trabalho:					
NOME COMPLETO - SOMENTE DEPENDENTES / CONVIDADOS						PARENTESCO			DATA NASCIMENTO		
									____/____/____		
									____/____/____		
									____/____/____		
									____/____/____		
									____/____/____		
									____/____/____		
 TEM ACOMPANHANTE COM MOBILIDADE REDUZIDA?											
QUAL TIPO DE MOBILIDADE:											
VALORES POR PESSOA / DIÁRIA				TITULAR E DEPENDENTES CADASTRADOS				CONVIDADOS			
Maiores de 18 anos				R\$ 35,00				R\$ 80,00			
De 06 à 17 anos				R\$ 30,00				R\$ 50,00			
Até 05 anos				isento				R\$ 20,00			
DADOS DO PAGAMENTO *Assinale com um "X" a opção de pagamento e informe o número de parcelas											
() DINHEIRO / CARTÃO DE DÉBITO / PIX QRCODE											
() FOLHA DE PAGAMENTO³				PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x							
() CARTÃO DE CRÉDITO¹				PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x () 4x () 5x () 6x							
() BOLETO BANCÁRIO²				PARCELADO EM: () 1x () 2x () 3x							
Folha de Pagamento: Até R\$ 150,00 em 2x. De R\$ 151,00 até 250,00 em 3x. De R\$ 251,00 até 350,00 em 4x. Acima de R\$ 351,00 em 5x.											
¹ Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) Parcelamento em até 06x sem juros no cartão de crédito											
² Opção de pagamento sujeito a análise de crédito Taxa de R\$ 3,80 por boleto Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)											
³ Sujeito a disponibilidade de limite na folha Parcela mínima no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais)											
										VALOR TOTAL DA RESERVA R\$	
TERMO DE CONTRATAÇÃO DA RESERVA											
Declaro para os devidos fins de direito, ao preencher e assinar esta ficha de inscrição, declaro que li, entendi, concordo e aceito todos os itens relacionados na FICHA DE INSCRIÇÃO, REGIMENTO INTERNO DO RESIDENCIAL e POLÍTICA DE CANCELAMENTO DOS RESIDENCIAIS ARCO/SPM publicados e disponíveis para consulta no site da ARCO/SPM (www.arcospm.org.br).											
ATENÇÃO! Caso seja sorteado em mais de um Residencial e não indicar a preferência, serão canceladas automaticamente as outras inscrições sorteadas.											
São Paulo, ____ de ____ de 2025.											
_____ ASSINATURA DO TITULAR* *obrigatório											
USO EXCLUSIVO DA ARCO/SPM											
Nº INSCRIÇÃO:				APTO/CHALÉ:				CHECK-IN ____/____/____		CHECK-OUT ____/____/____	

