

	FICHA DE INSCRIÇÃO COLÔNIA DE FÉRIAS ARCO/SPM				CARAGUATATUBA JANEIRO 2026		
Marque com X a Colônia e o Tipo de Inscrição que deseja se inscrever:							
CARAGUATATUBA							
☐ 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 QR CODE							
() 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 ____/____			

