



FICHA DE INSCRIÇÃO COLÔNIA DE FÉRIAS ARCO/SPM

PERUÍBE
JUNHO
2026

Marque com X a Colônia e o Tipo de Inscrição que deseja se inscrever:

PERUÍBE

Férias

OU

Final de Semana

BAIXA
TEMPORADA

PERÍODO DE
INSCRIÇÃO

PERÍODOS DE FÉRIAS

OU

PERÍODOS DE FINAL DE SEMANA

DE 17/04 À 04/05

31/05 à 03/06	07/06 à 12/06	12/06 à 17/06		03/06 à 07/06 (PERÍODO FECHADO SEM QUEBRA)	SORTEIO: 06/05
02/06 à 07/06	14/06 à 19/06	21/06 à 26/06		12/06 à 14/06	
08/06 à 12/06	22/06 à 26/06	26/06 à 01/07		19/06 à 21/06	RESULTADO: 11/05
17/06 à 22/06				26/06 à 28/06	

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 **O TITULAR ESTARÁ PRESENTE? SIM () OU NÃO ()**

DADOS DO TITULAR *Todos os campos o preenchimento é obrigatório

*MATRÍCULA: _____ *NOME: _____

*CELULAR: () _____ *E-MAIL: _____

*LOTAÇÃO (TRABALHO): _____ *CEP Unid. Trabalho: _____

ATENÇÃO: APOSENTADOS, ESCREVER APOSENTADO E COLOCAR O CEP. DA RESIDÊNCIA.

NOME COMPLETO - SOMENTE DEPENDENTES / CONVIDADOS

PARENTESCO

DATA NASCIMENTO

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\$ 30,00	R\$ 50,00
De 06 à 17 anos	R\$ 25,00	R\$ 30,00
Até 05 anos	isento	R\$ 15,00

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 PAGAMENTO¹ 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

**PERUÍBE
JUN.26**

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 2026.

ASSINATURA DO TITULAR* *obrigatório



USO EXCLUSIVO DA ARCO/SPM

Nº INSCRIÇÃO: _____

APTO/CHALÉ: _____

CHECK-IN ___/___/___ CHECK-OUT ___/___/___