



Caros Associados,

O empreendimento **Monteparque** vai acolher mais um acampamento, na semana de **23 a 29 de agosto**, para os jovens que tenham idade compreendida entre **08 e 17 anos**, inclusive.

As **inscrições** deverão ser efetuadas através da **ficha de inscrição** até **1 de julho** inclusive.

Serão considerados um máximo de **120 participantes**.

Preços : 150,00 Euros – Beneficiários;

210,00 Euros - Netos;

350,00 euros - Outros (sujeito a disponibilidade).

Desistências: Por **Email** até **01 de agosto**. Após essa data, não serão devolvidos os valores das inscrições.

Transporte: Autocarro de Lisboa até ao parque. Saída da estação do Oriente. Do norte do país, será por **comboio** até à estação do Oriente em Lisboa.

Para quem utiliza outro meio de transporte, a entrada no parque será até às **17 horas** do dia **23 de agosto**.

É imprescindível levar: mochila, escova e pasta de dentes, fato de banho, protetor solar, agasalhos, uma lanterna, um colchão individual de campismo, um saco cama e um copo inquebrável.

As tendas, a alimentação, os monitores e todo o material das atividades, são da responsabilidade dos Serviços Sociais, assim como o seguro de acidentes pessoais.

ACAMPAMENTO JOVEM - SILVES

23 A 29 AGOSTO 2026

FICHA INSCRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ASSOCIADO

Nome _____ N.º Empregado _____ Telemóvel _____

Eu, abaixo assinado, autorizo o débito de _____ €, na minha conta, nos dias 26 dos seguintes meses do ano de 2026:

abr. _____ €; mai. _____ €; jun. _____ €; jul. _____ €; ago. _____ €. **Valor Total:** _____ €

IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Nome _____ D. Nasc. ____/____/____ N.I.F. _____

Filho(a)

Neto(a)

Não associado(a)

Transporte:	<input type="checkbox"/> Lisboa	Trajeto a considerar:		
	<input type="checkbox"/> Porto	<input type="checkbox"/> Ida e volta	<input type="checkbox"/> Só ida	<input type="checkbox"/> Só volta
	<input type="checkbox"/> Carro próprio			

Informação Clínica

Alergias ou cuidados a ter: _____

Nome _____ D. Nasc. ____/____/____ N.I.F. _____

Filho(a)

Neto(a)

Não associado(a)

Transporte:	<input type="checkbox"/> Lisboa	Trajeto a considerar:		
	<input type="checkbox"/> Porto	<input type="checkbox"/> Ida e volta	<input type="checkbox"/> Só ida	<input type="checkbox"/> Só volta
	<input type="checkbox"/> Carro próprio			

Informação Clínica

Alergias ou cuidados a ter: _____

Nome _____ D. Nasc. ____/____/____ N.I.F. _____

Filho(a)

Neto(a)

Não associado(a)

Transporte:	<input type="checkbox"/> Lisboa	Trajeto a considerar:		
	<input type="checkbox"/> Porto	<input type="checkbox"/> Ida e volta	<input type="checkbox"/> Só ida	<input type="checkbox"/> Só volta
	<input type="checkbox"/> Carro próprio			

Informação Clínica

Alergias ou cuidados a ter: _____

Data: _____

Assinatura: _____

ACAMPAMENTO JOVEM - SILVES

23 A 29 AGOSTO 2026