



Informa

SECRETARÍA DE PRENSA
Buenos Aires, 13 de Junio 2023

Interior

VACACIONES DE INVIERNO PARA NUESTROS HIJOS

SAN RAFAEL - VALLE GRANDE MENDOZA

Contingente del 15 al 20 de Julio

ACTIVIDAD SUBSIDIADA PARA AFILIADOS

Ingreso: Sábado 15 de Julio a las 11:30hs

Egreso: Jueves 20 de Julio a las 14:00hs

Transporte: Hasta y desde San Rafael a cargo de cada delegación

Alojamiento: complejo Los Chalecitos, sito en Ruta 173 km 13. Cabañas con todas las comodidades, comedor, salon para eventos, espacio para deportes todo en contacto con la naturaleza sobre el Río Atuel

Régimen de comidas: Pensión completa (Desayuno, almuerzo, merienda, cena)

Actividades: Estarán a cargo de profesores especializados

Destinatarios: Niños y adolescentes de 6 a 17 años, hijos de aduaneros

Inscripción: SUPARA Tacuarí 560 Secretaría de Deportes y Recreación.

Acompañantes: 1 acompañante cada 15 concurrentes siendo su tarea exclusiva la atención de los mismos durante el trayecto de ida y vuelta a sus respectivas Aduanas. A partir del momento de llegada los niños serán recibidos y atendidos por los profesores destinados a tal fin durante toda su estadía

Reservas: Las inscripciones quedarán efectivas en el momento que sea comunicado por la Secretaría de Deportes y Recreación

Forma de pago:

Afiliados:	Pago al contado \$102.000 o
1 hijo	2 cuotas de \$51.000 c/u
2 hijos	4 cuotas de \$51.000 c/u
3 o mas hijos	6 cuotas

No afiliados Aduaneros \$204.000

Descuento por Planilla de Haberes

Cierre de inscripción: 3 de Julio 2023

ACTIVIDADES

Bodega y Tour por las ciudad y sus alrededores. Rappel y Tirolesa. Trekking Cuatro Cascadas en Valle Grande. Flotada en el dique y juegos en el médano gigante. Fiesta de despedida



Plazas Limitadas

Junto con la inscripción enviar la ficha médica y autorización de descuento

Listado de elementos

Elementos de vestir

(Además de lo puesto)

- 2 Pantalones largos.
- 2 Pantalones cortos
- 2 Jogjins
- 3 Remeras o camisas
- 2 Camisetas
- 2 Juegos de calzas largas o calzoncillos largos
- 5 Mudas de ropa interior
- 5 Pares de medias
- 2 Buzos polar
- 2 Pares de zapatillas
- 1 Campera con capucha y pantalón impermeable
- Zapatillas para Trekking

NO PUEDE FALTAR

- Ropa para dormir
 - Pilotin plastico amplio (optativo)
 - Guantes y gorro
- IMPORTANTE**
- Protector solar Factor 30
 - Mochila para trekking (obligatorio)
 - Poner nombre a la ropa y elementos
 - Anteojos para sol

Elementos de higiene

- Toalla y Toallón
 - Peine
 - Cepillo de dientes y pasta dental
 - Shampo y jabón
- (Guardar los elementos en una bolsita individual identificable)

Elementos útiles

- Papel y lapicera
- Instrumento musical (opcional)
- Cantimplora o botella para agua
- Cartas, Ajedrez, Damas, etc

Se permitirá a los niños el uso de telefonía celular entre las 19 y 20:30hs

Se recuerda a los Sres. Padres que el niño deberá traer consigo: Documento de Identidad y la credencial de Obra Social, deberán entregarlos a los coordinadores en el momento de la salida en sobre tipo oficio con nombre y apellido

Para cualquier consulta comunicarse con la Secretaría de Deportes y Recreación del SUPARA, en el horario de 10 a 17hs. Tacuarí 560 - C.A.B.A. Tel.: 4339-0500 Int. 323

Coordinación Profesor Campitelli - Celular 1558214098

Secretaría de Deportes y Recreación

COMISION DIRECTIVA

VACACIONES DE INVIERNO 2023 EN SAN RAFAEL - VALLE GRANDE - MENDOZA

INSCRIPCION Y AUTORIZACION

Lugar y Fecha.....

Nombre y Apellido del Padre/Madre o Tutor

LegajoNº:.....AfiliadoNº:.....Sección:.....Tel.Oficina.....

Domicilio:.....Nº:.....Localidad:.....CódigoPostal:.....

Télefono particular:.....D.N.I.:.....Teléfono en caso de emergencia 1.....

Email:.....Teléfono en caso de emergencia 2.....

CANTIDAD DE NIÑOS

Nombre y Apellido:..... Edad:..... D.N.I. Nº:.....

Nombre y Apellido:..... Edad:..... D.N.I. Nº:.....

Nombre y Apellido:..... Edad:..... D.N.I. Nº:.....

Nombre y Apellido:..... Edad:..... D.N.I. Nº:.....

Autorizo a mi hijo/a a participar de las actividades recreativas y de aventura organizadas a realizarse en Valle Grande, San Rafael, Mendoza
Autorizo al Personal a disponer la atención médica necesaria en caso de accidente.

INDICAR:

- Cobertura Médica que posee y Centros de Atención Médica.....
- Enfermedades, Medicación prescripta, Observaciones Médicas:.....

.....
Firma del Padre que autoriza

.....
Aclaración