APPACDM DE VIANA DO CASTELO - Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental - DELEGAÇÃO DE PONTE DE LIMA

APPACDM VIANA DO CASTELO

CriArte
15ª EDIÇÃO

FICHA DE INSCRIÇÃO
RESIDÊNCIA ARTÍSTICA
20 a 24 de julho 2026

A PREENCHER PELA APPACDM

Nº

INDIVIDUAL ☐ **COLETIVA** ☐

NOME _____ **IDADE** _____

MORADA _____ **NIF** _____

CÓDIGO POSTAL _____ **PAÍS** _____

EMAIL _____ **TELEMÓVEL** _____

A PREENCHER APENAS POR GRUPOS

Nº TOTAL DE PESSOAS

PESSOA DE CONTATO _____

EMAIL _____ **TELEMÓVEL/TELEFONE** _____

EXISTEM NECESSIDADES ESPECIAIS? **NÃO** **SIM** **SE SIM ESPECIFIQUE P.F.**

INSCRIÇÃO ÁREA DE RESIDÊNCIA ARTÍSTICA - IDADE MÍNIMA 8 ANOS

PREENCHER COM ALGARISMOS DE 1 a 5, CONFORME ORDEM DE PREFERÊNCIA *(consultar regulamento)*

PARTICIPANTE (nome)	MÚSICA E CANTO	MARIONETAS E ARTES PLÁSTICAS	DO CORPO Á VOZ E DANÇA	JOALHARIA E TEATRO

ATENÇÃO:

Esta ficha deverá dar entrada até ao dia 25 de junho de 2026 na Delegação de Ponte de Lima,

10,00€ inscrição p/ pessoa para residência artística

(consultar regulamento)

As **refeições**, são pagas separadamente:

Almoço / Jantar: 6,00€ cada refeição
Lanche manhã / Lanche tarde: 1,50€ cada lanche

ALOJAMENTO

FEMININO ☐
TOTAL ☐
MASCULINO ☐

Observações importantes para o alojamento:

(nº de NOITES pretendido) ☐
Assinalar os dias

20	21	22	23	24
☐	☐	☐	☐	☐

(consultar regulamento)

PAGAMENTO DE INSCRIÇÃO **(consultar regulamento)**

☐ Transferência Bancária para o **IBAN: PT50 003300001578007843514 do banco Millennium bcp**, datada de:
no valor de € - para pagamento de inscrição com o **descritivo "Residência Artística"** e identificação do pagador.
Deverá ser enviado comprovativo por E'mail para **conceicaocunha@appacdm-viana.com**

Assinatura do Responsável: _____

PODE FOTOCOPIAR-SE PARA OUTRAS INSCRIÇÕES

ATENÇÃO: Esta ficha deverá dar entrada até ao dia 25 de Junho de 2026 na APPACDM - Delegação de Ponte de Lima.