



VACACIONES DE INVIERNO 2026

CARIHUE, SAN CARLOS DE BARILOCHE - RÍO NEGRO

para hijos/as de aduaneros de 6 a 17 años

Del 17 al 24 de julio

Fecha de Salida: Viernes 17 de Julio a las 13 hs. desde Tacuari 560, CABA.

Horario de encuentro 11.30 hs.

Fecha de Regreso: Viernes 24 de Julio a las 14 hs. en Tacuari 560, CABA.

Transporte: CABA-BARILOCHE-CABA en micro de larga distancia

Alojamiento: **Complejo Turístico CARIHUE.** Está ubicado en calle Parque Nacional Nahuel Huapi núm. 6, a 12 km del Centro de Bariloche, en la zona del Lago Gutiérrez, conocida como Villa los Coihues. Consta de Cabañas con baño privado con calefacción, salón comedor, salón de usos múltiples con hogar a leña.

ACTIVIDAD SUBSIDIADA PARA AFILIADOS

Costo y Forma de Pago

No Afiliados: \$ 2.091.600 Pago contado.

Afiliados: \$ 1.045.800 Pago contado. Descuento por haberes.

1 Hijo ————— 4 cuotas de \$ 261.450

2 Hijos ————— 8 cuotas de \$ 261.450

Régimen de comidas: Pensión completa (desayuno, almuerzo, merienda y cena).

Actividades: Estarán a cargo de profesores especializados.

Reservas: Las reservas quedarán efectivas en el momento de entrega del cupón de inscripción, autorización y presentación del certificado médico.

Cierre de inscripción 13 de julio
VACANTES LIMITADAS

Actividades de Bienvenida - Dos (2) salidas al centro de la ciudad de San Carlos de Bariloche - Excursión al Cerro Catedral con teleférico y picnic en Punta Princesa. - Excursión a Piedras Blancas o Excursión al complejo de aventura EUCA (dependiendo del tiempo) - Caminata hasta la cascada ubicada cerca del complejo - Visita a Fábrica de Chocolate - Actividades de aventura, recreativas e integración durante el tiempo libre, Tirolesa y Palestra - Fiesta de Despedida.

LISTADO DE ELEMENTOS

Elementos de vestir: (además de los puesto)

- 5 remeras.
- 2 remeras térmicas o camisetas.
- 2 pantalones cómodos.
- 2 joggings.
- 1 pantalón corto.
- 1 calza térmica o calza larga.
- 2 buzos o polar.
- 1 campera intermedia o liviana.
- 1 pijama.
- Ropa interior para todo el viaje (mínimo 6 mudas).
- 6 o 7 pares de medias (1 o 2 térmicas).
- Campera impermeable tipo ski.
- Pantalón impermeable para nieve.
- Gorro de abrigo.

- Cuello polar o buff.
- **Guantes impermeables para nieve (2 pares; esta prenda no se podrá alquilar y es de extrema necesidad).**
- Botas o calzado impermeable.
- 2 pares de zapatillas cómodas.
- 1 calzado tipo crocs o chanclas para usar dentro de la cabaña.

Elementos de higiene

(Se recomienda guardar todo en una bolsita o estuche individual identificable):

Cepillo y pasta dental. Shampoo y jabón. Protector solar. Protector labial. Crema hidratante. Toalla de mano..

Extras importantes: Mochila de trekking. Botellita de agua para todas las actividades. Bolsas plásticas para la ropa sucia.

Importante

Recuerden traer consigo el **documento de identidad**, el cual tiene que ser entregado en un sobre a los coordinadores. De ser posible, cada niño debe tener la aplicación de su obra social en caso de que la credencial sea digital.

Al momento de la salida los niños deberán haber almorzado y llevar alguna colación para la merienda. La cena y el desayuno se dará en viaje y estará a cargo de la organización.

Se permitirá el uso de telefonía celular de 18 a 20 hs.

Consultas: Secretaría de Deportes y Recreación del SUPARA, de 10 a 17 hs. Tacuari 560 CABA - Tel.: (011) 4339-0500 int. 323. **Coordinador:** Hector Campitelli - cel. (11) 5821-4098.

INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nombre y Apellido del Padre / Madre/ Tutor:
Legajo N°: Afiliado N°:..... Sección.....
Teléfono Laboral DNI E-mail
Domicilio N° Localidad Código Postal
Teléfono Particular Teléfono de emergencia.....
Email Teléfono de emergencia 2

Cantidad de niños

Nombre y Apellido: Edad DNI N°.....
Nombre y Apellido: Edad DNI N°.....
Nombre y Apellido: Edad DNI N°.....
Nombre y Apellido: Edad DNI N°.....

Autorizo a mi hijo/a a participar de las actividades recreativas y de aventura, organizadas en Carihue San Carlos de Bariloche – Prov. de Río Negro.

Autorizo al Personal a disponer la atención necesaria en caso de accidente.

INDICAR:

Cobertura Médica que posee y Centros de Atención Médica:.....

Enfermedades, Medicación prescrita, Observaciones Médicas:

.....

.....
Firma del padre que autoriza

.....
Aclaración