

ATELIER DE PINTURA

Descubra a Obra-Prima que Há em Si!

Como bem disse o mestre Picasso, "A arte lava da alma a poeira do dia-a-dia."

Num mundo cada vez mais acelerado, encontrar um momento para abrandar, expressar a nossa criatividade e conectar-se consigo mesmo é um presente precioso. As nossas **Aulas de Pintura** foram pensadas exatamente para lhe oferecer esse refúgio de inspiração e bem-estar.

Deixe-se guiar pelas nossas professoras habilitadas e talentosas, que com paixão e dedicação, o(a) irão acompanhar numa viagem de descoberta das técnicas, cores e formas. Não importa se é a primeira vez que pega num pincel ou se quer aperfeiçoar o seu talento. Aqui, encontrará um ambiente descontraído e estimulante para soltar a imaginação.

Não perca a oportunidade de pintar a sua própria tranquilidade.

Horário

segunda-feira ou quinta-feira

Das **15h** até às **17h30m**

Investimento

Associados **39 €**

Não Associados **44 €**

A estes valores acresce o seguro de acidentes pessoais de acordo com o preçário em vigor

Local: As aulas serão na Rua Cândido dos Reis, 74-2.º, 4050-151 Porto.

As inscrições deverão ser efetuadas na Loja de Atendimento do SBN (Rua Cândido dos Reis, 130-2.º, 4050-151 Porto).

Para mais informações contactar a Loja de Atendimento do SBN, através do telefone 223 398 843 (chamada fixa nacional) ou sag@sbn.pt.

As vagas são limitadas para garantir um acompanhamento personalizado.

Venha dar cor aos seus dias!

INSTRUÇÃO DE PAGAMENTO

Não são aceites inscrições sem o respetivo COMPROVATIVO DE PAGAMENTO que poderá ser efetuado por débito direto (mediante autorização do Associado), presencialmente nos nossos serviços, ou ainda através de transferência bancária para a nossa conta de NIB 0033 0000 0388 0164 34039, e ainda o envio de confirmação de pagamento para o e-mail sag@sbn.pt.

A falta às aulas implica o pagamento das mesmas, salvo motivo de força maior, nomeadamente, questões de saúde.

WWW.SBN.PT
WWW.SAMSNORTE.PT

Saudações Sindicais
A DIREÇÃO



ATELIER DE PINTURA 2025

Inscrição Nº

Nome Associado(a) Associado Nº

Telemóvel E-mail Ativo ☐ Reformado ☐

Inscreve:

Nome completo Familiar ☐ Acompanhante ☐

Data Nascimento N.º Contribuinte

Nome completo Familiar ☐ Acompanhante ☐

Data Nascimento N.º Contribuinte

Assinatura Data