

# Il cammino di Celestino

Iniziativa 260060



**Sezione Parma - Escursionismo - Il Cammino di Celestino - 25 aprile - 2 maggio - Da Sulmona a Serramonacesca, in un Parco di Montagna, affacciato sul Mare. Terra di Lupi, Orsi e Santi Eremiti.**

## Proposta:

Un cammino affascinante e suggestivo sia dal punto di vista storico e culturale che da quello paesaggistico e naturalistico; si svolge interamente all'interno del Parco Nazionale della Maiella, attraverso fitti boschi e profondi valloni dalla natura incontaminata, lungo i sentieri che videro passare Pietro Angeliero e i luoghi in cui egli fondò antichi eremi rupestri.

Gli eremi e le Abbazie incontrati lungo il cammino renderanno il percorso un vero e proprio viaggio di comunione tra spirito e natura.

## Agenda Programma:

25/4 GIORNO 1. Trasferimento dai luoghi di partenza a Sulmona, visita della cittadina. Cena e pernottamento.

26/4 GIORNO 2. I TAPPA: Sulmona - Pacentro - Facile - 6 ore di cammino, 13 km, dislivello complessivo 480 m in salita - Ospitalità diffusa.

27/4 GIORNO 3. II TAPPA: Pacentro - Caramanico Terme - Media - 7,5 ore di cammino, 20 km, 700 m in salita, 700 m in discesa. Hotel Ede.

28/4 GIORNO 4. III TAPPA: Caramanico Terme - Decontra - Impegnativo - 8 ore di cammino, 18 km, 800 m in salita, 600 m in discesa. Ospitalità diffusa

29/4 GIORNO 5. IV TAPPA: Decontra - Eremo di Santo Spirito - Decontra - Impegnativo - 5 ore di cammino, 17 km, 900 m in salita, 900 m in discesa. O

30/4 GIORNO 6. V TAPPA: Decontra - Roccamorice - Media - 5 ore di cammino, 17km, 350 m in salita, 280 m in discesa. Dimore Montane.

01/5 GIORNO 7. VI TAPPA: Roccamorice - Serramonacesca - Media - 7 ore di cammino, 14 km, 450 m in salita, 600 m in discesa. Hotel Casa del Pellegrino.

02/5 GIORNO 8 visita all'Abbazia di San Liberatore dove ritireremo il Testimonium. Nel pomeriggio ritorno ai luoghi di partenza.

## La quota comprende:

- Trasferimenti a/r
- Trattamento pernottamento e prima colazione, alcune cene
- Assicurazione medico/bagaglio con estensione annullamento.

## La quota non comprende:

Per aderire all'iniziativa è necessario essere socio FITeL e sottoscrivere l'assicurazione: la tessera (costo 1 euro per Familiari conviventi ed Aggregati) e l'assicurazione (costo 3,5 euro per Soci, Familiari conviventi ed Aggregati) hanno validità annuale (anno civile) e vengono attivate in occasione della prima partecipazione ad iniziative del CRAL.

## Assicurazione:

Si ricorda che con il tesseramento a FITeL (costo 1 euro) e l'adesione alla polizza (costo 3,5 euro) - con validità anno civile - addebitate in occasione della prima iniziativa, sono previste le seguenti coperture assicurative:

- Infortunati occorsi durante attività del CRAL - FITeL, comprese quelle sportive dilettantistiche; invalidità permanente: massimo 30.000 euro; morte: massimo 30.000 euro; spese sanitarie: massimo 2.500 euro con franchigia di E 100, salvo una franchigia pari al 20% (minimo 150 euro) nel caso di strutture private.
- Responsabilità Civile verso Terzi dei soci FITeL: la garanzia è prestata per tutti gli iscritti FITeL relativamente alla Responsabilità Civile verso Terzi per la partecipazione alle attività svolte dal socio e previste dallo statuto del CRAL e della FITeL. Massimali: 300.000 euro per ogni sinistro, per persona e per danni a cose o animali.

Copie integrali delle polizze sono consultabili e prelevabili in formato pdf ai seguenti link:  
POLIZZA INFORTUNI 2025

**Note:**

La quota di partecipazione, unitamente ad eventuali costi aggiuntivi riferiti ad extra non inclusi nella quota, pagati dal Cral in nome e per conto del partecipante, potranno costituire oggetto di conguaglio al termine dell'iniziativa. Per contro, ovviamente, sarà previsto una riduzione della quota e/o del contributo originariamente indicato a fronte di minor costi accertati.  
Organizzazione tecnica Sea Land Yacht Charter

**Quote di partecipazione:**

- **Iscritto CRAL:** 609,00 €
- **Iscritto Sezione:** 609,00 €
- **Familiare convivente:** 634,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 683,14 €

**Modalità di addebito quote:** Anticipo di € 200 € alla conferma, saldo prima della partenza

**Data inizio:** 25/apr/2026

**Data fine:** 02/mag/2026

**Contatti:**

Bonati William  
Email: escursionismo@ca-cral.it  
Cellulare: 3346721283

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 29 gennaio 2025**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Parma, Via Cavestro 12 43121 Parma
- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Parma, Via La Spezia 138 43126 Parma

Il/la sottoscritto/a: \_\_\_\_\_ n. tel: \_\_\_\_\_ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **Il cammino di Celestino (circolare 260060)**

Autorizza l'addebito di € \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_ intestato a: \_\_\_\_\_

**Liberatoria Immagini**

In relazione alla presente iniziativa, per me e per tutti gli altri partecipanti adulti sopra indicati, autorizzo il CRAL CA Italia, anche per il tramite di terzi appositamente autorizzati, a realizzare ed eventualmente pubblicare nell'account Instagram o in documenti interni (es. bilancio) immagini fotografiche e riprese audio e/o video. Le immagini di minori eventualmente riprese non verranno utilizzate

**Accettazione penale**

Prendo atto che in caso di disdetta il CRAL si riserva il diritto di applicare una penale a titolo di rimborso delle quote di partecipazione corrisposte e /o da corrispondere a soggetti terzi (tour operator, agenzie di viaggio, alberghi, ecc.).

**Mandato con rappresentanza al CRAL CA Italia**

In relazione alla presente iniziativa, conferisco per me e per gli altri aderenti all'iniziativa sopra indicati, avendone i poteri, mandato non oneroso con rappresentanza al CRAL CA Italia. Autorizzo pertanto il CRAL CA Italia a pagare in nome e per conto mio e degli altri aderenti all'iniziativa, i fornitori dei beni e servizi, impegnandomi a fornire la provvista di quanto a tale titolo dovuto.

**Conferma presa visione delle condizioni dell'iniziativa**

Dichiaro di aver preso visione del programma dell'iniziativa, della quota di partecipazione, dei supplementi (se previsti), delle assicurazioni da stipulare e di tutti gli allegati al programma, nonché di conoscerli e di accettarli nella loro interezza. A mia discrezione potrò eventualmente stipulare - a mia cura e con spese a mio carico - altre polizze assicurative, in aggiunta a quelle proposte, se dovessi ritenere non adeguate le coperture prestate ed i massimali indicati nelle polizze e riassunti dal CRAL CA Italia.

Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

# Elenco partecipanti

**Partecipante 1**

Dati personali:

- **Cognome e nome:** \_\_\_\_\_
- **Codice fiscale:** \_\_\_\_\_
- **Data e Luogo di nascita:** \_\_\_\_\_
- **Indicare se IS-IC-FA-AG:** \_\_\_\_\_
- **Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa:** \_\_\_\_\_

Informazioni richieste:

- Ritrovo a:

**Partecipante 2**

Dati personali:

- Cognome e nome: \_\_\_\_\_
- Codice fiscale: \_\_\_\_\_
- Data e Luogo di nascita: \_\_\_\_\_
- Indicare se IS-IC-FA-AG: \_\_\_\_\_
- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa: \_\_\_\_\_

Informazioni richieste:

- Ritrovo a:

**Informazioni:**

---

**Ritrovo a:**

Una sola risposta: