**ANEXO 01 - MODELO DO FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

*PESSOA FÍSICA, MEI OU PARA GRUPO E COLETIVO SEM PERSONALIDADE JURÍDICA (SEM CNPJ)*

**DADOS DO AGENTE CULTURAL**

Nome Completo:

Nome artístico ou nome social (se houver):

Área de atuação cultural:

Tempo de atuação:

Reside em: ( ) Zona Urbana Central, ( ) Zona Urbana Periférica ou ( ) Zona Rural

CPF:

CNPJ (Se a inscrição for realizada em nome do MEI):

RG:

Data de nascimento:

E-mail:

Telefone:

Endereço completo:

CEP:

Cidade:

Estado:

**MINI CURRÍCULO OU MINI PORTFÓLIO:** (Escreva aqui um resumo do seu currículo destacando as principais atuações culturais realizadas).

**PERTENCE A ALGUMA COMUNIDADE TRADICIONAL?**

( ) Não pertenço a comunidade tradicional

( ) Comunidades Extrativistas

( ) Comunidades Ribeirinhas

( ) Comunidades Rurais

( ) Indígenas

( ) Povos Ciganos

( ) Pescadores(as) Artesanais

( ) Povos de Terreiro

( ) Quilombolas

( ) Outra comunidade tradicional, indicar qual

**GÊNERO:**

( ) Mulher cisgênero

( ) Homem cisgênero

( ) Mulher Transgênero

( ) Homem Transgênero

( ) Pessoa Não Binária

( ) Não informar

**SEXUALIDADE:**

( ) Heterossexual

( ) Homossexual

( ) Bissexual

( ) Assexual

( ) Panssexual

( ) Não informar

**RAÇA, COR OU ETNIA:**

( ) Branca

( ) Preta

( ) Parda

( ) Indígena

( ) Amarela

**VOCÊ É UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - PCD?**

( ) Sim

( ) Não

**CASO TENHA MARCADO "SIM", QUAL TIPO DE DEFICIÊNCIA?**

( ) Auditiva

( ) Física

( ) Intelectual

( ) Múltipla

( ) Visual

( ) Outro tipo, indicar qual

**QUAL O SEU GRAU DE ESCOLARIDADE?**

( ) Não tenho Educação Formal

( ) Ensino Fundamental Incompleto

( ) Ensino Fundamental Completo

( ) Ensino Médio Incompleto

( ) Ensino Médio Completo

( ) Curso Técnico Completo

( ) Ensino Superior Incompleto

( ) Ensino Superior Completo

( ) Pós Graduação Completo

( ) Pós-Graduação Incompleto

**VAI CONCORRER ÀS COTAS?**

( ) Sim ( ) Não

**SE SIM. QUAL?**

( ) Pessoa negra

( ) Pessoa indígena

( ) Pessoa com deficiência

**QUAL A SUA PRINCIPAL FUNÇÃO/PROFISSÃO NO CAMPO ARTÍSTICO E CULTURAL?**

( ) Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.

( ) Instrutor(a), oficineiro(a), educador(a) artístico(a)-cultural e afins.

( ) Curador(a), Programador(a) e afins.

( ) Produtor(a)

( ) Gestor(a)

( ) Técnico(a)

( ) Consultor(a), Pesquisador(a) e afins.

( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Outro(a)s

**VOCÊ ESTÁ REPRESENTANDO UM COLETIVO (SEM CNPJ)?**

( ) Não

( ) Sim

**CASO TENHA RESPONDIDO "SIM":**

Nome do coletivo:

Ano de Criação:

Quantas pessoas fazem parte do coletivo?

***PESSOA JURÍDICA -* DADOS DO AGENTE CULTURAL**

Razão Social:

Nome fantasia:

CNPJ:

Endereço da sede:

Cidade:

Estado:

Número de representantes legais:

Nome do representante legal:

CPF do representante legal:

E-mail do representante legal:

Telefone do representante legal:

**GÊNERO DO REPRESENTANTE LEGAL**

(  ) Mulher cisgênero

(  ) Homem cisgênero

(  ) Mulher Transgênero

(  ) Homem Transgênero

(  ) Não Binária

(  ) Não informar

**SEXUALIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL:**

( ) Heterossexual

( ) Homossexual

( ) Bissexual

( ) Assexual

( ) Panssexual

( ) Não informar

**RAÇA/COR/ETNIA DO REPRESENTANTE LEGAL**

(  ) Branca

(  ) Preta

(  ) Parda

(   ) Amarela

(  ) Indígena

**REPRESENTANTE LEGAL É PESSOA COM DEFICIÊNCIA - PCD?**

(    ) Sim

(    ) Não

**CASO TENHA MARCADO "SIM" QUAL O TIPO DE DEFICIÊNCIA?**

(  ) Auditiva

(  ) Física

(  ) Intelectual

(  ) Múltipla

(  ) Visual

( ) Outra, indicar qual

**ESCOLARIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL**

(  ) Não tenho Educação Formal

(  ) Ensino Fundamental Incompleto

(  ) Ensino Fundamental Completo

(  ) Ensino Médio Incompleto

(  ) Ensino Médio Completo

(  ) Curso Técnico completo

(  ) Ensino Superior Incompleto

(  ) Ensino Superior Completo

(  ) Pós Graduação completo

( ) Pós-Graduação Incompleto

**2. DADOS DO PROJETO**

Nome do Projeto:

Escolha a categoria a que vai concorrer:

**DESCRIÇÃO DO PROJETO**

(Na descrição, você deve apresentar informações gerais sobre o seu projeto. Algumas perguntas orientadoras: O que você realizará com o projeto? Por que ele é importante para a sociedade? Como a ideia do projeto surgiu? Conte sobre o contexto de realização.)

**OBJETIVOS DO PROJETO**

(Neste campo, você deve propor objetivos para o seu projeto, ou seja, deve informar o que você pretende alcançar com a realização do projeto. É importante que você seja breve e proponha entre três e cinco objetivos.)

**METAS**

(Neste espaço, é necessário detalhar os objetivos em pequenas ações e/ou resultados que sejam quantificáveis. Por exemplo: Realização de 02 oficinas de artes circenses; Confecção de 80 figurinos; 120 pessoas idosas beneficiadas.)

**PERFIL DO PÚBLICO A SER ATINGIDO PELO PROJETO**

(Preencha aqui informações sobre as pessoas que serão beneficiadas ou participarão do seu projeto. Perguntas orientadoras: Quem vai ser o público do seu projeto? Essas pessoas são crianças, adultas e/ou idosas? Elas fazem parte de alguma comunidade? Qual a escolaridade delas? Elas moram em qual local, bairro e/ou região? No caso de públicos digitais, qual o perfil das pessoas a que seu projeto se direciona?)

**SUA AÇÃO CULTURAL É VOLTADA PRIORITARIAMENTE PARA ALGUM DESTES PERFIS DE PÚBLICO?**

( ) Pessoas vítimas de violência

( ) Pessoas em situação de pobreza

( ) Pessoas em situação de rua (moradores de rua)

( ) Pessoas em situação de restrição e privação de liberdade (população carcerária)

( ) Pessoas com deficiência

( ) Pessoas em sofrimento físico e/ou psíquico

( ) Mulheres

( ) LGBTQIAPN+

( ) Povos e comunidades tradicionais

( ) Negros e/ou negras

( ) Ciganos

( ) Indígenas

( ) Não é voltada especificamente para um perfil, é aberta para todos

( ) Outros, indicar qual

**MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE EMPREGADAS NO PROJETO**

(Marque quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de Pessoas com deficiência - PCD´s, tais como, intérprete de libras, audiodescrição, entre outras medidas de acessibilidade a pessoas com deficiência, idosos e mobilidade reduzida, conforme Instrução Normativa MINC nº 10/2023)

**Acessibilidade arquitetônica:**

( ) rotas acessíveis, com espaço de manobra para cadeira de rodas;

( ) piso tátil;

( ) rampas;

( ) elevadores adequados para pessoas com deficiência;

( ) corrimãos e guarda-corpos;

( ) banheiros femininos e masculinos adaptados para pessoas com deficiência;

( ) vagas de estacionamento para pessoas com deficiência;

( ) assentos para pessoas obesas;

( ) iluminação adequada;

( ) Outra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Acessibilidade comunicacional:**

( ) a Língua Brasileira de Sinais - Libras;

( ) o sistema Braille;

( ) o sistema de sinalização ou comunicação tátil;

( ) a audiodescrição;

( ) as legendas;

( ) a linguagem simples;

( ) textos adaptados para leitores de tela; e

( ) Outra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Acessibilidade atitudinal:**

( ) capacitação de equipes atuantes nos projetos culturais;

( ) contratação de profissionais com deficiência e profissionais especializados em acessibilidade cultural;

( ) formação e sensibilização de agentes culturais, público e todos os envolvidos na cadeia produtiva cultural; e

( ) outras medidas que visem a eliminação de atitudes capacitistas.

**INFORME COMO ESSAS MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE SERÃO IMPLEMENTADAS OU DISPONIBILIZADAS DE ACORDO COM O PROJETO PROPOSTO.**

**LOCAL ONDE O PROJETO SERÁ EXECUTADO (INFORME OS ESPAÇOS CULTURAIS E OUTROS AMBIENTES, ALÉM DE MUNICÍPIOS E ESTADOS ONDE A SUA PROPOSTA SERÁ REALIZADA)**

**PREVISÃO DO PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROJETO**

Data de início:

Data final:

**CONTRAPARTIDA SOCIAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIÇÃO DA AÇÃO** | **CARGA HORÁRIA** | **LOCAL DA AÇÃO** | **PERÍODO DE REALIZAÇÃO** |
| ex: Aula de Violão | 04 horas | Biblioteca Municipal | Mês 04 |

**EQUIPE**

Informe quais são os profissionais que atuarão no projeto, conforme quadro a seguir:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME DO PROFISSIONAL / EMPRESA** | **FUNÇÃO NO PROJETO** | **CPF/CNPJ** | **MINI CURRÍCULO** | **RESIDENTE EM NOSSA SENHORA DO SOCORRO ?** |
| ex: João Silva | Cineasta | 123456789101 | (Insira uma breve descrição da trajetória da pessoa que será contratada) | Sim ou Não |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE** | **ETAPA** | **DESCRIÇÃO** | **INÍCIO** | **FIM** |
| Ex: Comunicação | Pré-produção | Divulgação do projeto nos veículos de imprensa | 01/07/2025 | 30/07/2025 |

**ESTRATÉGIA DE DIVULGAÇÃO**

Apresente os meios que serão utilizados para divulgar o projeto. ex.: impulsionamento em redes sociais.

**3. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**

Preencha a tabela informando todas as despesas indicando as metas/etapas às quais elas estão relacionadas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição do Item** | **Justificativa** | **Unidade de Medida** | **Valor Unitário** | **Quantidade** | **Valor Total** | **Referência de Preço (opcional)** |
| Ex.: Fotógrafo | Profissional necessário para registro da oficina | Serviço | R$1.100,00 | 1 | R$1.100,00 |  |

**4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES**

Caso queira, junte documentos que auxiliam na análise do seu projeto e da sua equipe técnica, tais como currículos e portfólios, entre outros documentos que achar necessário.