

## ANEXO II

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

#### 1. DADOS DO PROPONENTE

Proponente é pessoa física ou pessoa jurídica?

( ) Pessoa Física

( ) Pessoa Jurídica

#### PARA PESSOA FÍSICA:

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Nome artístico ou nome social (se houver): \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

#### Você reside em quais dessas áreas?

( ) Zona urbana central

( ) Zona urbana periférica

( ) Zona rural

( ) Área de vulnerabilidade social

Unidades habitacionais

Comunidades quilombolas (terra titulada ou em processo de titulação, com registro na Fundação Palmares)

**Pertence a alguma comunidade tradicional?**

Não pertencço a comunidade tradicional

Comunidades Extrativistas

Comunidades Ribeirinhas

Comunidades Rurais

Indígenas

Povos Ciganos

Pescadores(as) Artesanais

Povos de Terreiro

Quilombolas

Outra comunidade tradicional

**Gênero:**

Mulher cisgênero

Homem cisgênero

Mulher Transgênero

Homem Transgênero

Pessoa Não Binária

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

**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

**Qual a sua renda mensal fixa individual (média mensal bruta aproximada) nos últimos 3 meses?**

(Calcule fazendo uma média das suas remunerações nos últimos 3 meses. Em 2023, o salário mínimo foi fixado em R\$ 1.320,00.)

- Nenhuma renda.
- Até 1 salário mínimo
- De 1 a 3 salários mínimos
- De 3 a 5 salários mínimos
- De 5 a 8 salários mínimos
- De 8 a 10 salários mínimos
- Acima de 10 salários mínimos

**Você é beneficiário de algum programa social?**

- Não
- Bolsa família
- Benefício de Prestação Continuada
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
- Garantia-Safra
- Seguro-Defeso
- Outro

**Vai concorrer às cotas ?**

- Sim
- Não

**Se sim. Qual?**

- Pessoa negra

**Qual a sua principal função/profissão no campo artístico e cultural?**

- Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.
- Instrutor(a), oficinairo(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? \_\_\_\_\_

Nome completo e CPF das pessoas que compõem o coletivo:

---

---

---

---

---

**PARA PESSOA JURÍDICA:**

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 Binária

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

**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

**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 a 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?)

**Qual o perfil do público do seu projeto?** (Ex.: crianças, idosos, jovens, pessoas com deficiência, etc)

---

---

**Medidas de acessibilidade empregadas no projeto**

(Marque quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de pessoas com deficiência)

**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 onde a sua proposta será realizada. É importante informar também os municípios e Estados onde ela será realizada.

**Previsão do período de execução do projeto:**

Data de início: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data final: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Equipe**

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

Nome do profissional/empresa	Função no projeto	CPF/CNPJ	Pessoa negra?	Pessoa indígena?	Pessoa com deficiência?
Ex.: João Silva	Cineasta	123456789101	Sim/Não	Sim/Não	Sim/Não

**Cronograma de Execução**

Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.

Atividade Geral	Etapa	Descrição	Início	Fim
Ex: Comunicação	Pré-produção	Divulgação do projeto nos veículos de imprensa	XX/XX/20XX	XX/XX/20XX

**Estratégia de divulgação**

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

---

---

---

### Contrapartida

Neste campo, descreva qual contrapartida será realizada, quando será realizada, e onde será realizada.

### Projeto possui recursos financeiros de outras fontes? Se sim, quais?

(Informe se o projeto prevê apoios financeiro tais como cobrança de ingressos, patrocínio e/ou outras fontes de financiamento. Caso positivo, informe a previsão de valores e onde serão empregados no projeto.)

### O projeto prevê a venda de produtos/ingressos?

(Informe a quantidade dos produtos a serem vendidos, o valor unitário por produto e o valor total a ser arrecadado. Detalhe onde os recursos arrecadados serão aplicados no projeto.)

## 3. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

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

Deve haver a indicação do parâmetro de preço utilizado com a referência específica do item de despesa, conforme exemplo abaixo (Ex.: preço estabelecido no SALICNET, 3 orçamentos, etc).

Descrição do item	Justificativa	Unidade e de medida	Valor unitário	Quantidade	Valor total	Referência de preço

#### 4. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos:

RG e CPF do proponente

Currículo do proponente

Mini currículo dos integrantes do projeto