# ANEXO II

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO (DISPONÍVEL NO MAPA)**

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

( ) Territórios indígenas (demarcados ou em processo de demarcação)

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

( ) Áreas atingidas por barragem

( ) Território de povos e comunidades tradicionais (ribeirinhos, louceiros, cipozeiro, pequizeiros, vazanteiros, povos do mar etc.).

# 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

# 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 afirmativas?

( ) Sim ( ) Não

# Se sim. Qual?

( ) Mulheres (cis e trans);

( ) Pessoas negras (pretas e pardas); e

( ) Pessoas indígenas e pessoa de povos tradicionais (Povo de Terreiro, Quilombolas, Ribeirinhos, Caboclos e pessoa de Comunidade Nômade);

( ) Pessoa do Segmento LGBTQIAPN+; e

( ) Pessoas com deficiência – PCD.

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

( ) Artista.

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

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

( ) 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/Binárie

( ) 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

# DADOS DO PROJETO Nome do Projeto:

**Escolha a categoria a que vai concorrer:**

**Quais atividades e/ou produtos estão previstos no seu projeto? Por favor, quantifique.**

Bolsa para desenvolvimento de processos criativos Capacitação

Catálogo Curso livre Curso regular Encontro Evento cultural Exibição Exposição Feira

Festival Fomento Fotografia

Live Mostra Obra Oficina Palestra Pesquisa Podcast Premiação

Produção de publicações Projeto

Publicação Restauro Seminário Site

Vídeo Vivência

# 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?)

# 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

Gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transgêneros e transexuais Povos e comunidades tradicionais

Negros e/ou negras Ciganos

Indígenas

Não é voltada especificamente para um perfil, é aberta para todos Outros

# 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 legislação vigente.)

# 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.

# 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 profission al****/empresa** | **Funç ão no proje to** | **CPF/C NPJ** | **Pessoa negra?** | **Pessoa índigena****?** | **Pessoa com deficiênci a?** | [INSERI R MAIS COLUNA S, SE NECESS ÁRIO] |
| Ex.: | João | Curad | 12345 | Sim/Nã | Sim/Não | Sim/Não |  |
| Silva |  | or | 67891 | o |  |  |
|  |  |  | 01 |  |  |  |

# Cronograma de Execução

**Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade Geral** | **Etapa** | **Descrição** | **Início** | **Fim** | [INSERIR MAIS COLUNAS, SE NECESSÁRIO] |
| Ex: | Pré-pro | Divulgaçã | 11/10/20 | 11/11/20 |  |
| Comunicaç | dução | o do | 23 | 23 |
| ão |  | Projeto nos veículos de imprensa |  |  |

**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 financeiros 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.)

( ) Não, o projeto não possui outras fontes de recursos financeiros

( ) Apoio financeiro municipal

( ) Apoio financeiro estadual

( ) Recursos de Lei de Incentivo Municipal

( ) Recursos de Lei de Incentivo Estadual

( ) Recursos de Lei de Incentivo Federal

( ) Patrocínio privado direto

( ) Patrocínio de instituição internacional

( ) Doações de Pessoas Físicas

( ) Doações de Empresas

( ) Cobrança de ingressos

( ) Outros

Se o projeto tem outras fontes de financiamento, detalhe quais são, o valor do financiamento e onde os recursos serão empregados no projeto.

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descri ção do item** | **Justifica tiva** | **Unid ade de medi da** | **Valor unitári o** | **Quanti dade** | **Valor total** | **Referência de preço** |
| Ex.: | Profissio | Servi | R$1.10 | 1 | R$1.10 | Salicnet – |
| Fotógr | nal | ço | 0,00 |  | 0,00 | Oficina/workshop/s |
| afo | necessár |  |  |  |  | eminário |
|  | io para |  |  |  |  | Audiovisual – |
|  | registro |  |  |  |  | Brasília – |
|  | da |  |  |  |  | Fotografia Artística |
|  | oficina |  |  |  |  | – Serviço |

Obs. Esta planilha deve ser enviada por upload.

1. **DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS A SEREM ANEXADOS** Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos: RG e CPF do proponente

Currículo do proponente

Mini currículo dos integrantes do projeto.

[OUTROS DOCUMENTOS QUE FOREM OBRIGATÓRIOS DE ACORDO COM AS CATEGORIAS]