

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

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

1. DADOS DO AGENTE CULTURAL

Nome Completo: _____

Nome artístico ou nome social (se houver): _____

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. Você encaminhar o currículo em anexo, se quiser).

Pertence a alguma comunidade tradicional?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Não pertenço a comunidade tradicional | <input type="checkbox"/> Povos Ciganos |
| <input type="checkbox"/> Comunidades Extrativistas | <input type="checkbox"/> Pescadores(as) Artesanais |
| <input type="checkbox"/> Comunidades Ribeirinhas | <input type="checkbox"/> Povos de Terreiro |
| <input type="checkbox"/> Comunidades Rurais | <input type="checkbox"/> Quilombolas |
| <input type="checkbox"/> Indígenas | <input type="checkbox"/> Outra comunidade tradicional, indicar qual |

Gênero:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mulher cisgênero | <input type="checkbox"/> Homem Transgênero |
| <input type="checkbox"/> Homem cisgênero | <input type="checkbox"/> Pessoa Não Binária |
| <input type="checkbox"/> Mulher Transgênero | <input type="checkbox"/> Não informar |

Raça, cor ou etnia:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Branca | <input type="checkbox"/> Indígena |
| <input type="checkbox"/> Preta | <input type="checkbox"/> Amarela |
| <input type="checkbox"/> Parda | |

Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?

- Sim Não

Caso tenha marcado "sim", qual tipo de deficiência?

- Auditiva Múltipla
 Física Visual
 Intelectual Outro tipo, indicar qual:

Qual o seu grau de escolaridade?

- Não tenho Educação Formal Curso Técnico Completo
 Ensino Fundamental Incompleto Ensino Superior Incompleto
 Ensino Fundamental Completo Ensino Superior Completo
 Ensino Médio Incompleto Pós Graduação Completo
 Ensino Médio Completo Pós-Graduação Incompleto

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

Você é beneficiário de algum programa social?

- Não Benefício de Prestação Continuada
 Bolsa família Outro, indicar qual: _____

Vai concorrer às cotas ?

- Sim Não

Se sim. Qual?

- Pessoa negra Pessoa com deficiência
 Pessoa indígena

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): _____.

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:

INTEGRANTE 1: _____ CPF: _____._____._____ - ____

INTEGRANTE 2: _____ CPF: _____._____._____ - ____

INTEGRANTE 3: _____ CPF: _____._____._____ - ____

INTEGRANTE 4: _____ CPF: _____._____._____ - ____

INTEGRANTE 5: _____ CPF: _____._____._____ - ____

INTEGRANTE 6: _____ CPF: _____._____._____ - ____

Observação: Caso haja mais integrantes inserir nomes mantendo o formato.

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

PESSOA JURÍDICA

1. 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

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mulher cisgênero | <input type="checkbox"/> Homem Transgênero |
| <input type="checkbox"/> Homem cisgênero | <input type="checkbox"/> Não Binária |
| <input type="checkbox"/> Mulher Transgênero | <input type="checkbox"/> Não informar |

Raça/cor/etnia do representante legal

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Branca | <input type="checkbox"/> Amarela |
| <input type="checkbox"/> Preta | <input type="checkbox"/> Indígena |
| <input type="checkbox"/> Parda | |

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

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)

LOCAL 01

END: _____
CIDADE _____ ESTADO _____

LOCAL 02

END: _____
CIDADE _____ ESTADO _____

LOCAL 03

END: _____
CIDADE _____ ESTADO _____

Observação: Caso haja mais de mais locais de execução inserir endereços na lista mantendo a organização e a sequência.

Previsão do período de execução do projeto

Data de início: ____/____/_____

Data final: ____/____/_____

Observação: Não exceder o prazo máximo de execução estabelecido pelo Edital.

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
Ex.: João Silva	Cineasta	123.456.789-10 12.345.678/0009-10	(Insira uma breve descrição da trajetória da pessoa que será contratada)

Observação: Caso haja mais de 05 integrantes, inserir mais uma página a essa lista mantendo o formato de preenchimento.

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	11/10/2024	11/11/2024

Estratégia de divulgação

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

- () Cartazes, quantifique: _____
- () Carro de som, diárias: _____
- () Inserções em rádio, quantifique: _____
- () Mídias espontâneas: jornais, sites e outros.
- () Redes sociais, se sim preencher tabela abaixo:

REDES SOCIAIS	QUANTIDADE DE POSTAGENS COM IMPULSIONAMENTO		
	Feed/Postagem	Story	Reel/Shot
Instagram			
Facebook			
TikTok			
Youtube			

Observação: o agente cultural poderá escolher em quantas redes deseja divulgar seu projeto.

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

(Informe se o projeto prevê apoio 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.)

- 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.

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).

Produto	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor total R\$
Total Geral R\$			
Valor correspondente a lucro bruto previsto			

3. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

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

Pode haver a indicação do parâmetro de preço (Ex.: preço estabelecido no SALICNET, 3 orçamentos, etc) utilizado com a referência específica do item de despesa para auxiliar a análise técnica da comissão de seleção.

Item	Descrição	Unidade de medida	Valor unitário	Quantidade	Valor total
01	Ex.: Fotografia	Serviço	R\$1.100,00	1	R\$1.100,00

4.2 COMPROVAÇÕES

Insira NO MÍNIMO 05 E NO MÁXIMO 10 imagens que comprovem as atividades descritas no 4.1, serão aceitos: print's de postagens em redes sociais, recortes de jornais, cartazes, certificados, ou quaisquer imagens/documentos em que o agente cultural esteja devidamente identificado. Imagens em baixa resolução e documentos rasurados onde não seja possível identificar o agente cultural serão desconsiderados acarretando em baixa pontuação.

OBSERVAÇÃO: Inserir no máximo duas imagens por página, buscando preencher toda a área dentro das margens.