**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: RG: |
| CNPJ (Se a inscrição for realizada em nome do MEI):Nome do Representante Legal: |
| Data de nascimento: |
| E-mail: Telefone: |
| Endereço completo:CEP: |
| Cidade: Estado: |

**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

**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

**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 com base no salário mínimo vigente em 2025.

(  ) 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

(  ) Outro, indicar qual

 **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?

Nome completo e CPF das pessoas que compõem o coletivo:

**PESSOA JURÍDICA**

1. **DADOS DO AGENTE CULTURAL**

|  |
| --- |
| Razão Social:  |
| Nome fantasia:  |
| CNPJ |
| Endereço Completo: |
| Cidade:  Estado: CEP: |
| Nome do representante legal:  |
| Endereço Completo do Representante Legal |
| CPF do Representante Legal: RG: |
| Telefone: |
| Email:  |

**Gênero do representante legal**

(  ) Mulher cisgênero

(  ) Homem cisgênero

(  ) Mulher Transgênero

(  ) Homem Transgênero

(  ) Não 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

(  ) 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:**

**Qual categoria irá 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:

 **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 | 123456789101 | (Insira uma breve descrição da trajetória da pessoa que será contratada) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**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 | 11/10/2025 | 11/11/2025 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Estratégia de divulgação**: (*Apresente os meios que serão utilizados para divulgar o projeto. ex.: impulsionamento em redes sociais.)*

|  |
| --- |
|  |

**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. 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.

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.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**4.0 CURRÍCULO DO PREPONENTE** *(Obs.: Pessoa física, jurídica ou grupo, conforme o caso)*

4.1 O currículo deve ser detalhando, claro e objetivo

4.2 Apresente eventos e atividades que o professional já realizou em consonância com o objetivo do projeto

4.3 Reproduza esta página quantas vezes forem necessárias

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.4 DOCUMENTOS COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS:** junte documentos que auxiliam na análise do seu projeto e da sua equipe técnica, tais como currículos, trajetória cultural, comprovação de atuação na categoria que está se candidatando e portfólios, entre outros documentos que achar necessário

|  |
| --- |
| **Nome do Preponente:** |

|  |
| --- |
| **Breve Histórico de sua atuação na área Cultural** |
| **Assinatura do Professional:** |

 |

**4.5 MINICURRÍCULO DOS INTEGRANTES DO PROJETO**

4.6 O mini currículo deve ser detalhando, claro e objetivo

4.7 Apresente eventos e atividades que o professional já realizou em consonância com o objetivo do projeto

4.8 Todos os Profissionais listados na Equipe do Projeto devem ter o seu respectivo Formulário do Currículo preenchido e assinado

4.9 Reproduza esta página quantas vezes forem necessárias.

4.10 É Obrigatório que sejam anexados ao formulário: certificados, publicações, notícias de jornais, fotos, vídeos ou outros produtos que comprovem as informações apresentados no Currículo.

|  |
| --- |
| **Nome do Profissional:** |

|  |
| --- |
| **Função a ser desenvolvidas no Projeto:** |

|  |
| --- |
| **Formação Profissional:** |

|  |
| --- |
| **Experiência Profissional na área Cultural:** |

**Assinatura do** Profissional:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA**

Junte documentos que comprovem a sua atuação cultural, tais como: fotos, portfólio, cartazes, folders, reportagens de revistas, certificados, premiações, devendo o material estar relacionado à categoria para qual está sendo realizada a inscrição, **contendo data, ano, local, especificação clara do agente cultural que o identifique**; link de rede social, print.