



ANEXO I

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:

2. Mini Currículo ou Mini portfólio

(Escreva aqui um resumo do seu currículo destacando as principais atuações culturais realizadas. Você pode encaminhar o currículo em anexo, se quiser)

3. Pertence a alguma comunidade tradicional?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Não pertencem 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 |



4. 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 |

5. Raça, cor ou etnia:

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

6. Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
|------------------------------|------------------------------|

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

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Auditiva | <input type="checkbox"/> Múltipla |
| <input type="checkbox"/> Física | <input type="checkbox"/> Visual |
| <input type="checkbox"/> Intelectual | <input type="checkbox"/> Outro tipo, indicar qual |

8. Qual o seu grau de escolaridade?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Não tenho Educação Formal | <input type="checkbox"/> Curso Técnico Completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto | <input type="checkbox"/> Pós Graduação Completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo | <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Incompleto |

9. 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.)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nenhuma renda. | <input type="checkbox"/> De 5 a 8 salários mínimos |
| <input type="checkbox"/> Até 1 salário mínimo | <input type="checkbox"/> De 8 a 10 salários mínimos |
| <input type="checkbox"/> De 1 a 3 salários mínimos | <input type="checkbox"/> Acima de 10 salários mínimos |
| <input type="checkbox"/> De 3 a 5 salários mínimos | |

10. Você é beneficiário de algum programa social?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Benefício de Prestação Continuada |
| <input type="checkbox"/> Bolsa família | <input type="checkbox"/> Outro, indicar qual |

11. Vai concorrer às cotas ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
|------------------------------|------------------------------|

12. Se sim. Qual?

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pessoa negra | |
| <input type="checkbox"/> Pessoa indígena | <input type="checkbox"/> Territórios |
| <input type="checkbox"/> Pessoa com deficiência | |

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

- Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins. Produtor(a)
 Instrutor(a), oficinairo(a), educador(a) artístico(a)-cultural e afins. Gestor(a)
 Curador(a), Programador(a) e afins. Técnico(a)
 Consultor(a), Pesquisador(a) e afins. Outro(a)s:

14. Você está representando um coletivo (sem CNPJ)?

- Não Sim

15. 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 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:

2. Gênero do representante legal

- Mulher cisgênero Homem Transgênero
 Homem cisgênero Não Binária
 Mulher Transgênero Não informar

3. Raça/cor/etnia do representante legal

- Branca Amarela
 Preta Indígena
 Parda

4. Representante legal é pessoa com deficiência - PCD?

- Sim Não

5. Caso tenha marcado "sim" qual o tipo de deficiência?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Auditiva | <input type="checkbox"/> Múltipla |
| <input type="checkbox"/> Física | <input type="checkbox"/> Visual |
| <input type="checkbox"/> Intelectual | <input type="checkbox"/> Outra, indicar qual |

6. Escolaridade do representante legal

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Não tenho Educação Formal | <input type="checkbox"/> Curso Técnico completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto | <input type="checkbox"/> Pós Graduação completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo | <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Incompleto |

DADOS DO PROJETO

Nome do Projeto:

Escolha a categoria a que vai concorrer:

1. 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.)

2. 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.)

3. 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; Confeção de 80 figurinos; 120 pessoas idosas beneficiadas.)

4. 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?)

5. Sua ação cultural é voltada prioritariamente para algum destes perfis de público?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pessoas vítimas de violência | <input type="checkbox"/> Mulheres |
| <input type="checkbox"/> Pessoas em situação de pobreza | <input type="checkbox"/> LGBTQIAPN+ |
| <input type="checkbox"/> Pessoas em situação de rua (moradores de rua) | <input type="checkbox"/> Povos e comunidades tradicionais |
| <input type="checkbox"/> Pessoas em situação de restrição e privação de liberdade (população carcerária) | <input type="checkbox"/> Negros e/ou negras |
| <input type="checkbox"/> Pessoas com deficiência | <input type="checkbox"/> Ciganos |
| <input type="checkbox"/> Pessoas em sofrimento físico e/ou psíquico | <input type="checkbox"/> Indígenas |
| | <input type="checkbox"/> Não é voltada especificamente para um perfil, é aberta para todos |
| | <input type="checkbox"/> Outros, indicar qual |

6. 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)

6.1. 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 _____

6.2. 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 _____

6.3. 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.

7. Informe como essas medidas de acessibilidade serão implementadas ou disponibilizadas de acordo com o projeto proposto.

8. Local onde o projeto será executado

(Informe os espaços culturais e outros ambientes, além de municípios e Estados onde a sua proposta será realizada)

9. Previsão do período de execução do projeto

Data de início:

Data final:

10. 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)

11. Cronograma de Execução

Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.

Atividade	Etapas	Descrição	Início	Fim
Ex: Comunicação	Pré-produção	Divulgação do projeto nos veículos de imprensa	11/10/2024	11/11/2024

12. Estratégia de divulgação

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

13. 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.)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não, o projeto não possui outras fontes de recursos financeiros | <input type="checkbox"/> Recursos de Lei de Incentivo Federal |
| <input type="checkbox"/> Apoio financeiro municipal | <input type="checkbox"/> Patrocínio privado direto |
| <input type="checkbox"/> Apoio financeiro estadual | <input type="checkbox"/> Patrocínio de instituição internacional |
| <input type="checkbox"/> Recursos de Lei de Incentivo Municipal | <input type="checkbox"/> Doações de Pessoas Físicas |
| <input type="checkbox"/> Recursos de Lei de Incentivo Estadual | <input type="checkbox"/> Doações de Empresas |
| | <input type="checkbox"/> Cobrança de ingressos |
| | <input type="checkbox"/> Outros |

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

14. 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.)

15. 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	

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.