# ANEXO I

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PESSOA FÍSICA**

# DADOS DO PROPONENTE

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

VAI CONCORRER PARA OS MECANISMOS DE ESTÍMULO PREVISTOS NO ARTIGO 17º DA LEI COMPLEMENTAR N° 195/2022?

( ) Sim ( ) Não

**SE SIM. QUAL?** (Serão considerados os seguintes grupos para os mecanismos de estímulo):

( ) Pessoa Negra (preta ou parda); ( ) Pessoa Indígena;

( ) Mulher;

( ) Pessoa de Povos Tradicionais (Povo de Terreiro, quilombolas, ribeirinhos, caboclos e pessoa de comunidade nômade);

( ) Pessoa do Segmento LGBTQIAPN+; ( ) Pessoa com Deficiência - PCD;

# 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)?

( ) Sim ( ) Não

# 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:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo** | **CPF** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 15 linhas.

# DADOS DO PROJETO NOME DO PROJETO:

**DESCRIÇÃO DO PROJETO**

(Na descrição, você deve apresentar informações gerais sobre o seu projeto. Algumas perguntas orientadoras: O que você realizará com o projeto? Porque ele é importante para a sociedade? Como a ideia do projeto surgiu? Conte sobre o contexto de realização.)

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 25 linhas.

# 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.)

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 15 linhas.

# 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.)

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 15 linhas.

# 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?)

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 15 linhas.

**QUAL O PERFIL DO PÚBLICO DO SEU PROJETO?** (Ex.: crianças, idosos, jovens, pessoas com deficiência, etc)

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 10 linhas.

# 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 o município e estado onde ela será realizada.

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 10 linhas.

# 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 índigena?** | **Pessoa com deficiênci a?** |
| Ex.:João Silva | Ex.:Cineasta | Ex.:123456789101 | Sim/Não | Sim/Não | Sim/Não |

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 10 linhas.

# CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade Geral** | **Etapa** | **Descrição** | **Início** | **Fim** |
| Ex: Comunicação | Ex: Pré- produção | Ex: Divulgação do projeto nos veículos de imprensa | 00/00/2023 | 00/00/2023 |

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 15 linhas.

# Estratégia de divulgação:

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

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 5 linhas.

# Contrapartida:

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

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 15 linhas.

# 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.)

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 5 linhas.

# 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.)

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 5 linhas.

# 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 de medida** | **Valor unitário** | **Quantidade** | **Valor total** | **Referência de Preço** |
| Ex.:Fotógrafo | Ex.:Profissional necessário para registro da oficina | HORA | Ex.:R$ 0.000,00 | 1 | Ex.:R$ 0.000,00 | Ex.:Salicnet – Oficina/work shop/seminá rio Audiovisual– Brasília – Fotografia Artística – Serviço |

Acrescentar mais linhas se necessário, máximo 20 linhas.

# DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos:

* + RG e CPF do proponente;
	+ Portfólio Cultural do proponente;
	+ Currículo resumido dos integrantes do projeto;
	+ Demais documentos de ANEXOS citados no Edital.