









# ANEXO II FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1.	DADOS DO PROPONENTE							
	Proponente é pessoa física ou pessoa jurídica?							
	( ) Pessoa Física							
	( ) Pessoa Jurídica							
Γ	DADA DECOGA EÍCICA:							
-	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							
	<ul><li>( ) Comunidades quilombolas</li><li>( ) Áreas atingidas por barragem</li></ul>							
	( ) Território de povos e comunidades tradicionais.							
	( ) Territorio de povos e comunidades tradicionals.							
	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 nestes últimos 3 meses). ( ) 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
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 ? ( ) Sim ( ) Não









Se sim. Qual?						
( ) Pessoa negra						
( ) Pessoa indígena						
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.  ( ) Produtor(a)  ( ) Técnico(a)  ( ) Consultor(a), Pesquisador(a) e afins.  ( )  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

BR 153 KM 1021, bairro Jardim Hirmã São Luiz do Norte GO. CEP 76 365 000 Telefone 62 3346-6469 CNPJ 25 043 639/0001-85 email educacaosln@uol.com.br









Gênero do representante legal ( ) Mulher cisgênero ( ) Homem cisgênero ( ) Mulher Transgênero ( ) Homem Transgênero ( ) Não BináriaBinárie ( ) Não informal
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

#### 2. DADOS DO PROJETO

Nome do Projeto:

Escolha a categoria a que vai 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? Porque 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?)

Qual o perfil do público do seu projeto? (Ex.: crianças, idosos, jovens, pessoas com deficiência, etc)

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
A consibilidada comunicacional:
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	profission	nais co	om	deficiên	cia	е		
	profissionais e	specializ	ados em	acessib	ilida	de cultur	al;			
( )	formação e s	ensibiliz	ação de	agente	s cı	ulturais,	públi	со е	todos	05
envo	lvidos na cadeia	a produti	va cultura	al; e						
( ) o	utras medidas q	ue visen	n a elimin	ação de	atitu	ıdes cap	acitis	tas.		

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 os municípios e Estados onde ela 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/EM PRESA	FUNÇÃO NO PROJET O	CPF/CNPJ	PESSO A NEGRA?	PESSOA ÍNDIGENA?	PESSOA COM DEFICIÊNCIA?
Ex.: João Silva	Cinea sta	123456789 101	Sim/N ão	Sim/Nã o	Sim/Não

## Cronograma de Execução

Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.

ATIVIDADE GERAL	ETAPA	DESCRIÇÃO	INÍCIO	FIM
Ex: Comunicação	Pré- produção	Divulgaçã o do projeto nos veículos de imprensa	/03/2024	/03/2024









## 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 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.)

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.

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	STIFICATIVA	UN. DE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	UANTIDADE	VALOR TOTAL	REFERÊNCIA DE PREÇO
Ex.:	Profission	Serviço	R\$ 500	1	R\$ 500	Salicnet
Fotógrafo	al					Oficina/workshop
	necessário					seminário
	para					Audiovisual
	registro da					Fotografia
	oficina					Artística
						Serviço

### 4. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos: RG e CPF do proponente

Currículo do proponente

Mini currículo dos integrantes do projeto

BR 153 KM 1021, bairro Jardim Hirmã São Luiz do Norte GO. CEP 76 365 000 Telefone 62 3346-6469 CNPJ 25 043 639/0001-85 email educacaosIn@uol.com.br