

## **ANEXO II**

## FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1. DADOS DO PROPONENTE
Proponente é pessoa física ou pessoa jurídica?
( ) Pessoa Física
( ) Pessoa Jurídica
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
( ) Territórios indígenas (demarcados ou em processo de demarcação)
( ) Comunidades quilombolas (terra titulada ou em processo de titulação, com registro na Fundação Palmares)
( ) 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
( ) Pertenço a comunidade tradicional.
Caso pertença a alguma comunidade tradicional, a qual delas?
Gênero:
defiero.
( ) Mulher cisgênero
( ) Mulher cisgênero
( ) Mulher cisgênero ( ) Homem cisgênero
<ul><li>( ) Mulher cisgênero</li><li>( ) Homem cisgênero</li><li>( ) Mulher Transgênero</li></ul>
<ul><li>( ) Mulher cisgênero</li><li>( ) Homem cisgênero</li><li>( ) Mulher Transgênero</li><li>( ) Homem Transgênero</li></ul>
<ul> <li>( ) Mulher cisgênero</li> <li>( ) Homem cisgênero</li> <li>( ) Mulher Transgênero</li> <li>( ) Homem Transgênero</li> <li>( ) Pessoa Não Binária</li> </ul>
<ul> <li>( ) Mulher cisgênero</li> <li>( ) Homem cisgênero</li> <li>( ) Mulher Transgênero</li> <li>( ) Homem Transgênero</li> <li>( ) Pessoa Não Binária</li> <li>( ) Não informar</li> </ul>
<ul> <li>( ) Mulher cisgênero</li> <li>( ) Homem cisgênero</li> <li>( ) Mulher Transgênero</li> <li>( ) Homem Transgênero</li> <li>( ) Pessoa Não Binária</li> <li>( ) Não informar</li> </ul> Raça, cor ou etnia:
<ul> <li>( ) Mulher cisgênero</li> <li>( ) Homem cisgênero</li> <li>( ) Mulher Transgênero</li> <li>( ) Homem Transgênero</li> <li>( ) Pessoa Não Binária</li> <li>( ) Não informar</li> </ul> Raça, cor ou etnia: <ul> <li>( ) Branca</li> </ul>



(	) Amarela
V	ocê é uma Pessoa com Deficiência - PCD?
(	) Sim
(	) Não
C	aso 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



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 de ações afirmativas ?
( ) Sim ( ) Não
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)
( )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:

PARA PESSOA JURÍDICA:	
Razão Social	
Nome fantasia	
CNPJ	
Endereço da sede:	
Cidade:	
Estado:	
Número de representantes legais	S
Nome do representante legal	
CPF do representante legal	
E-mail do representante legal	
Telefone do representante legal	
Gênero do representante legal	
) Mulher cisgênero	
) Homem cisgênero	
) Mulher Transgênero	
) Homem Transgênero	
) Não BináriaBinárie	
) 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
Facalasidada da sassassastasta lacal
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	Comp	leto
---	---	--------	----------	------	------

( ) Pós Graduação completo

#### 2. DADOS DO PROJETO

Nome do Projeto:

#### Escolha a categoria a que vai concorrer:

( ) Inciso II | Apoio à realização de ação de Cinema Itinerante e Cinema de Rua;

#### 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

( ) o sistema Braille;

(Marque quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de pessoas com deficiência)

# 



( ) 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 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/empre sa	Função no projeto	no CPF/CNPJ		Pessoa índigena ?	Pessoa com deficiência ?
Ex.: João Silva	Cineast a	12345678910 1	Sim/Nã o	Sim/Não	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	Divulgação do projeto nos veículos de imprensa	11/10/2023	11/11/2023

## 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.



## 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).

Descriç ão do item	Justificati va	Unida de de medid a	Valor unitário	Quantid ade	Valor total	Referência de preço
Ex.: Fotógra fo	Profission al necessári o para registro da oficina	Serviç o	R\$1.100 ,00	1	R\$1.100 ,00	Salicnet – Oficina/workshop/se minário Audiovisual – Brasília – Fotografia Artística – Serviço

#### 4. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS DO PROPONENTE

Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos:

- 4.1. Para Pessoa Física:
- a) RG e CPF do proponente;
- b) Currículo do proponente;
- c) Comprovante de endereço (pode ser declaração de próprio punho):
- 4.2. Para Pessoa Jurídica com Fins Lucrativos:
- a) RG e CPF do proponente (frente e verso);
- b) Currículo do proponente;



- c) Certidão de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d) Cópia simples Contrato Social ou Certificado de Microempreendedor para MEI;
- e) Relatório da empresa com comprovação de atuação cultural.
- 4.3. PESSOA JURÍDICA SEM FINS LUCRATIVOS:
- a) RG e CPF do proponente (frente e verso);
- b) Cópia simples do Cartão do CNPJ;
- c) Cópia simples Ata de Eleição e Posse da diretoria em exercício devidamente registrada em cartório;
- d) Cópia simples do Estatuto devidamente registrado em cartório;
- e) Relatório da instituição com comprovação de atuação cultural.