

SELEÇÃO DE PROJETOS PARA FIRMAR TERMO DE EXECUÇÃO CULTURAL COM RECURSOS DA
POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC DE FOMENTO À CULTURA – PNAB (LEI Nº 14.399/2022)

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

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:

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)*

Pertence a alguma comunidade tradicional?

- | | |
|---|--|
| ☐ Não pertencem 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. Em 2023, o salário-mínimo foi fixado em R\$ 1.320,00.)

- ☐ 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. ☐ Produtor(a)
☐ 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 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:

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: *Insira o nome do Projeto*

Escolha a categoria a que vai concorrer:

- ☐ CATEGORIA - Atrações Artísticas



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.)*

OBJETIVO !?
OBJETIVO 2:
OBJETIVO 3:

Atenção: Acrescente quantas linhas forem necessárias!

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. Relacione na tabela abaixo cada um dos objetivos com suas respectivas metas)*

OBJETIVO 1	
METAS	

OBJETIVO 2	
METAS	

Atenção: Acrescente quantas tabelas e linhas forem necessárias!

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 com deficiência
☐ Pessoas em situação de restrição e privação de liberdade (população carcerária)
☐ 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;
☐ assentos para pessoas obesas; ☐ iluminação adequada;
☐ banheiros femininos e masculinos adaptados para pessoas com deficiência;
☐ vagas de estacionamento para pessoas com deficiência;
☐ 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;
☐ 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.

(Detalhe item a item como pretende implantar ou disponibilizar as medidas de acessibilidade)

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
Ex.: João Silva	Cineasta	123456789101
Mini Currículo:		

Nome do profissional/empresa	Função no projeto	CPF/CNPJ
Ex.: João Silva	Cineasta	123456789101
Mini Currículo:		

Nome do profissional/empresa	Função no projeto	CPF/CNPJ
Ex.: João Silva	Cineasta	123456789101
Mini Currículo:		

Atenção: Acrescente quantas tabelas e linhas forem necessárias!

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	11/10/2024	11/11/2024



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 sim, faça detalhamento das informações: *Detalhe quais são as fontes, o valor do financiamento, onde os recursos serão empregados no projeto e em caso de não conseguir a captação como pretende executar a proposta apenas com os recursos desse Edital:.*

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. 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)*

NOME DO PROPONENTE

