**ANEXO X FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

# 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

( ) Zona urbana periférica ( ) Zona rural

( ) Áreas atingidas enchentes

## Pertence a alguma comunidade tradicional?

( ) Não pertenço a comunidade tradicional ( ) Comunidades Rurais

( ) Povos de Terreiro

( ) 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?

( ) Nenhuma renda.

( ) Até 1 salário mínimo

( ) Até 2 salários mínimos

( ) De 3 a 4 salários mínimos

( ) Acima de 5 salários mínimos

## Você é beneficiário de algum programa social?

( ) Não

( ) Bolsa família

( ) 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?

**Você está representando um grupo ou 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 (coloquem anexo1):

# PARA PESSOA JURÍDICA:

Razão Social: Nome fantasia: CNPJ

Endereço da sede: Cidade: Estado:

# DADOS DO PROJETO

**Nome do Projeto**:

**Categoria a que vai concorrer**:

**Valor da proposta: R**$



**Descrição do projeto** (Como será feito o seu projeto?)

**Objetivos do projeto** ( Qual a importância do seu projeto?)

**Metas** ( O que você almeja alcançar com o seu projeto?)



## Acessibilidade:

( ) 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

## Previsão do período de execução do projeto

Data de início: / / Data final: / /

# ANEXO X

## Equipe

Informe quais são os profissionais que atuarão no projeto, conforme quadro a seguir:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME** | **CPF** | **TELEFONE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Proponente**