



ANEXO 01

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO EDITAL DE FOMENTO - PNAB CICLO II

PESSOA FÍSICA, MEI OU PARA GRUPO E COLETIVO SEM PERSONALIDADE JURÍDICA (SEM CNPJ)

1. ASSINALE QUAL O TIPO DE INSCRIÇÃO

- () Pessoa Física (CPF);
- () Microempreendedor (MEI)
- () Pessoa Jurídica (Empresa, Associação, Cooperativa, entre outros com CNPJ)
- () Grupo representado por Pessoa Física (Sem CNPJ).

2. MARQUE QUAL A CATEGORIA OFERTADA NA TABELA DE VALORES DESTE EDITAL DE FOMENTO À PROJETOS QUE VOCÊ VAI CONCORRER:

	FORMAÇÃO / OFICINAS
	FOMENTO À APRESENTAÇÃO DE GRUPOS DA CULTURA POPULAR
	FOMENTO À APRESENTAÇÃO DE BANDAS, GRUPOS E ORQUESTRAS DE MÚSICA
	AUDIOVISUAL
	FEIRA DE ARTESANATO TRADICIONAL
	FEIRA DE GASTRONOMIA TRADICIONAL
	FOMENTO AO TEATRO

3. DADOS DO AGENTE CULTURAL (*Atenção! Preenchimento obrigatório para todos os proponentes seja CPF, MEI, CNPJ ou grupo sem CNPJ).

Nome Completo:	
Nome artístico ou nome social (se houver):	
CPF:	RG:
Data de nascimento:	Telefone com DDD:
E-mail:	

Endereço completo:	
CEP:	Cidade:

a) Pertence a alguma comunidade tradicional ou periférica?

- | | |
|--|--|
| ☐ Não pertencem a comunidade tradicional | ☐ Comunidades Extrativistas |
| ☐ Comunidades Ribeirinhas | ☐ Comunidades Rurais |
| ☐ Indígenas | ☐ Povos Ciganos |
| ☐ Pescadores(as) Artesanais | ☐ Povos de Terreiro |
| ☐ Quilombolas | ☐ Periférica |
| ☐ Outra comunidade tradicional, indicar qual: _____ | |

b) Gênero

- | | |
|---|--|
| ☐ Mulher Cisgênero | ☐ Homem Cisgênero |
| ☐ Pessoa Não Binária | ☐ Não informar |

c) Raça, cor ou etnia:

- | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| ☐ Branca | ☐ Preta | ☐ Parda | ☐ Indígena | ☐ Amarela |
|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|

d) Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| ☐ Sim | ☐ Não |
|------------------------------|------------------------------|

e) Caso tenha marcado "sim", qual tipo de deficiência?

- | | | | | |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| ☐ Auditiva | ☐ Física | ☐ Intelectual | ☐ Múltipla | ☐ Visual |
| ☐ Outro tipo, indicar qual: _____ | | | | |

f) Vai concorrer às cotas?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| ☐ Sim | ☐ Não |
|------------------------------|------------------------------|

Se sim. Qual? ☐ Pessoa negra ou parda ☐ Pessoa indígena ☐ Pessoa com deficiência

4. 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.



SECRETARIA DE CULTURA



() Outro(a): _____

5. Proponente, você está representando uma inscrição de grupo (com ou sem CNPJ)?

() Sem CNPJ

() Com CNPJ

6. PREENCHER OS DADOS CASO A INSCRIÇÃO SEJA DE GRUPO, COLETIVO, ASSOCIAÇÃO, ETC, "SEM CNPJ"

Nome da Instituição/grupo/coletivo:	
Ano de Criação:	
Nome do representante da inscrição:	
Quantas pessoas fazem parte do coletivo?	
E-mail do representante legal ou do grupo:	
Endereço da sede:	
Cidade:	Estado:

7. PREENCHER CASO A INSCRIÇÃO SEJA PESSOA JURÍDICA "COM CNPJ OU MEI"

Razão Social:	
Nome fantasia:	
Número do CNPJ:	
Nome do representante legal	
CPF do representante legal:	
Número de representantes:	
Endereço da sede:	
Cidade:	Estado:
E-mail da instituição:	
Telefone do representante legal:	

a) Gênero do representante legal



SECRETARIA DE CULTURA



() Mulher Cisgênero

() Homem Cisgênero

() Pessoa Não Binária

() Não informar

b) Raça/cor/etnia do representante legal

() Branca

() Preta

() Parda

() Amarela

() Indígena

c) Representante legal é pessoa com deficiência - PCD?

() Sim

() Não

d) Caso tenha marcado "sim" qual o tipo de deficiência?

() Auditiva

() Física

() Intelectual

() Múltipla

() Visual

() **Outra**, indicar Qual _____

9. DADOS DO PROJETO

9.1 Nome do Projeto:

9.2 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.)



9.3 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.)

9.4 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?)

9.5 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:

() piso tátil;	() rampas;	() corrimãos e guarda-corpos;
() assentos para pessoas obesas;	() rotas acessíveis, com espaço de manobra para cadeira de rodas;	() elevadores adequados para pessoas com deficiência;
() vagas de estacionamento para pessoas com deficiência;	() iluminação adequada;	() banheiros femininos e masculinos adaptados para pessoas com deficiência;

() Outra _____

Acessibilidade comunicacional:

() a Língua Brasileira de Sinais - Libras;	() textos adaptados para leitores de tela;	() o sistema de sinalização ou comunicação tátil;
() a audiodescrição;	() as legendas;	() a linguagem simples;
() o sistema Braille;	() 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.
() Outra _____	

9.6 Acessibilidade não prevista na planilha orçamentária. Caso o valor referente a acessibilidade não esteja previsto, é preciso que seja justificado o motivo.

9.7 Acessibilidade: Informe como as medidas de acessibilidades serão implementadas ou disponibilizadas de acordo com o projeto proposto.

9.8 Local onde o projeto será executado (Informe os espaços culturais e outros ambientes, além de municípios e Estados onde a sua proposta será realizada)

9.9 Contrapartidas Sociais: Descreva a contrapartida que a proposta oferecerá. A realização das atividades propostas deverá ser comprovada em qualquer etapa.

--

9.10 Previsão do período de execução do projeto

Data de início:

Data final:

9.11 Cronograma de Execução: Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.

Atividade	Etapas	Descrição	Início	Fim
Ex: Comunicação	Pré-produção	Divulgação do projeto nos veículos de imprensa	11/10/2024	11/11/2024
Obs: Inserir quantas linhas julgar necessário				

9.12 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 o projeto tem outras fontes de financiamento, detalhe quais são, o valor do financiamento e onde os recursos serão empregados no projeto.

--

9.13 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	Qtd.	Valor total	Referência de preço (opcional)
Ex.: Fotografia	Profissional necessário para registro da oficina	Serviço	R\$1.100,00	1	R\$1.100,00	
Obs: Inserir quantas linhas julgar necessário						

9.14 Breve Currículo: Escreva aqui um resumo do seu currículo destacando as principais atuações culturais realizadas.

9.15 Comprovações de atuação do proponente, conforme o tipo de inscrição. Pessoa Física, do Grupo com CNPJ ou caso a inscrição do Grupo sem CNPJ na área cultural? (*Você deve encaminhar as comprovações em anexo com datas, não pode ser escrita à mão, nem digitadas) Caso queira, também junte documentos que auxiliem na análise do seu projeto e da sua equipe técnica, tais como currículos e portfólios, entre outros documentos que achar necessário.

ANEXE AQUI AS COMPROVAÇÕES DE ATUAÇÃO CULTURAL (*Obrigatório)

Município de _____, _____ de 2026.

ASSINATURA DO PROPONENTE