|  |
| --- |
| **ANEXO II b**  **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – (CATEGORIA ARTESANATO)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMAÇÕES DO PROPONENTE** | | | | | | | | | |
| **Você é pessoa física ou pessoa jurídica?** | | | | | | | | | |
|  | Pessoa Física | | | | |  | Pessoa Jurídica | | |
| **PARA PESSOA FÍSICA** | | | | | | | | | |
| * 1. **Nome Completo** | | |  | | | | | | |
| * 1. **Nome artístico ou**   **nome social (se houver)** | | |  | | | | | | |
| **1.3. CPF** | | |  | | | | | | |
| **1.4. RG** | | |  | | | | | | |
| **1.4.1. Órgão expedidor e Estado** | | |  | | | | | | |
| **1.5. Data de nascimento** | | |  | | | | | | |
| **1.6. Endereço completo** | | | | | | | | | |
| Logradouro  (Rua, Av. Praça, etc. ) | | |  | | | | | | |
| CEP | | |  | | | | | | |
| Cidade | | |  | | | | | | |
| Estado | | |  | | | | | | |
| Telefone | | |  | | | | | | |
| E-mail | | |  | | | | | | |
| **1.7. Gênero |** *A* ***identidade de gênero*** *refere-se à maneira como uma pessoa se identifica internamente em relação ao gênero. Alguém pode se identificar como homem, mulher, ambos, nenhum ou como outro gênero que não esteja limitado ao binário masculino/feminino. |* ***cisgêner****o - é alguém cuja identidade de gênero corresponde ao sexo atribuído no nascimento. |* ***transgênero*** *- é alguém cuja identidade de gênero difere do sexo atribuído no nascimento. |* ***não-binário -*** *é uma identidade de gênero que não se encaixa estritamente nas categorias de homem ou mulher.* | | | | | | | | | |
|  | | Mulher cisgênero | |  | Homem cisgênero | | |  | Mulher Transgênero |
|  | | Homem Transgênero | |  | Pessoa não binária | | |  | Não informar |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.8. Raça/cor/etnia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Branca | | | | | | | | |  | | | | Preta | | | | | | | | | | | |  | | | | Parda | | | | | |
|  | | | | | Indígena | | | | | | | | |  | | | | Amarela | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | |
| **1.9. Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Sim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Não | | | | | | | | | | | | | |
| **1.9.1. Caso tenha marcado "sim" qual tipo de deficiência?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auditiva | | | | | |  | | Física | | | | | |  | | | | | Intelectual | | | | | | | |  | Múltipla | | | | | | | |  | Visual | |
| **1.10. Qual o seu grau de escolaridade?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Não tenho Educação Formal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Ensino Superior Completo | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ensino Fundamental Incompleto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Curso Técnico completo | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ensino Fundamental Completo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Pós Graduação completo | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ensino Médio Incompleto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Mestrado | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ensino Médio Completo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Doutorado | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ensino Superior Incompleto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Pós-doutorado | | | | | | | | | | | | | |
| **1.11. Qual a sua renda fixa individual (média mensal bruta aproximada) nos últimos 3 meses?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nenhuma renda. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | De R$ 3.000,00 a R$ 5.000,00 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Até R$ 500,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | De R$ 5.000,00 a R$ 8.000,00 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | De R$ 500 a R$ 1.320,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | De R$ 8.000,00 a R$ 12.000,00 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | De R$ 1.320,00 a R$ 3.000,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Acima de R$ 12.000,00 | | | | | | | | | | | | | |
| **1.12. Você é beneficiário de algum programa social?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Garantia-Safra | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Bolsa Família | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Seguro-Defeso | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Benefício de Prestação Continuada | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Outro | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Programa de Erradicação do Trabalho Infantil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| **1.13. Você reside em quais dessas áreas?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Zona urbana central | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Zona urbana periférica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Zona rural | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Área de vulnerabilidade social | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Unidades habitacionais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Territórios indígenas (demarcados ou em processo de demarcação) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Comunidades quilombolas (terra titulada ou em processo de titulação, com registro na Fundação Palmares) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Áreas atingidas por barragem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Território de povos e comunidades tradicionais (ribeirinhos, louceiros, cipozeiro, pequizeiros, vazanteiros, povos do mar etc.). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.14. Pertence a alguma comunidade tradicional?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Não pertenço a comunidade tradicional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Povos Ciganos | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Comunidades Extrativistas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Pescadores(as) Artesanais | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Comunidades Ribeirinhas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Povos de Terreiro | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Comunidades Rurais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Quilombolas | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Indígenas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Outra comunidade tradicional | | | | | | | | | | | | | |
| **1.15. Vai concorrer às cotas (para categorias que contemplam pessoas físicas)?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Sim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Não | | | | | | | | | | | | | |
| **1.15.1. Se sim. Qual?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Pessoa negra | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Pessoa indígena | | | | | | | | | | | | | |
| **1.16. Qual a sua principal função/profissão no campo artístico e cultural?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Gestor(a) | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Instrutor(a), oficineiro(a), educador(a) artístico(a)-cultural e afins. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Técnico(a) | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Curador(a), Programador(a) e afins. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Consultor(a), Pesquisador(a) e afins. | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Produtor(a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Outro(a)s \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | |
| **1.17. Você está representando um coletivo (sem CNPJ)?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Sim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Não | | | | | | | | | | | | | |
| **1.17.1. Caso tenha respondido "sim"** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ano de Criação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do coletivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quantas pessoas fazem parte do coletivo? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.13.2. Nome completo e CPF das pessoas que compõem o coletivo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PARA PESSOA JURÍDICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.1. Razão Social** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.2. Nome fantasia** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.3. CNPJ** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.4. Endereço da sede** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.5. Cidade** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.6. Estado** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.7. Número de representantes legais** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.8. Nome do representante legal** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.9. CPF do representante legal** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.10. E-mail do representante legal** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.11. Telefone do representante legal** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.12. Gênero do representante legal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Mulher cisgênero | | | | | | | | |  | | | Homem cisgênero | | | | | | | | | | | | |  | | | Mulher Transgênero | | | | | | |
|  | | | | | Homem Transgênero | | | | | | | | |  | | | Não Binário | | | | | | | | | | | | |  | | | Não informar | | | | | | |
| **1.13. Raça/cor/etnia do representante legal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Branca | | | | |  | | | Preta | | | | | | | | |  | | | | | Parda | | | | | | |  | | | Indígena | | |
| **1.14. Representante legal é pessoa com deficiência?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Sim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Não | | | | | | | | | | | | |
| **1.14.1. Caso tenha marcado "sim “qual tipo da deficiência?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Auditiva | | |  | | | Física | | | | |  | | | | | | Intelectual | | | | | |  | | | | Múltipla | | | | |  | | Visual |
| **1.15. Escolaridade do representante legal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Não tenho Educação Formal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Ensino Superior Completo | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Ensino Fundamental Incompleto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Curso Técnico completo | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Ensino Fundamental Completo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Pós Graduação completo | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Ensino Médio Incompleto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | mestrado | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Ensino Médio Completo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | doutorado | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Ensino Superior Incompleto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | pós-doutorado | | | | | | | | | | | | |
| **2. DADOS DO PROJETO/PLANO DE TRABALHO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.1. Nome do Projeto** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.2. Escolha a categoria que vai concorrer conforme Anexo I e escreva aqui.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.3. Descrição do ativo cultural**  (Na descrição, você deve apresentar informações gerais sobre o seu ativo cultural. Algumas perguntas orientadoras: O que é o seu ativo cultural? De que material ele é feito? Qual o tamanho do ativo cultural produzido? Qual sua durabilidade?) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.4. Previsão do período de produção dos ativos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data de início: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Data final: | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **2.5. Cronograma de Execução**  Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto na ordem cronológica em que as atividades acontecerão. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Atividade** | | | | | | | | | | | | **Descrição** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Início** | | | | **Fim** |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
| **2.6. Estratégia de divulgação**  (Descreva as estratégias de divulgação, considerando todos os meios que serão usados – internet (sites, blogs, redes sociais, canais de vídeo, streaming, etc. – pagos, impulsionados ou gratuitos), jornais online, jornais impressos, TV gratuita, TV paga, rádio, carro volante, material gráfico impresso, etc. ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ITEM DE DIVULGAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **MEIO DE DIVULGAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | **QUANTIDADE** | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |

[ASSINATURA DO PROPONENTE]

**NOME DO PROPONENTE**

**CPF/CNPJ:** [CPF OU CNPJ DO PROPONENTE]