

**ANEXO II C**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – (CATEGORIA PATRIMÔNIO CULTURAL)**

|   |                   |                          |                    |
|---|-------------------|--------------------------|--------------------|
| <b>1. INFORMAÇÕES DO PROPONENTE</b>   |                   |                          |                    |
| <b>Você é pessoa física ou pessoa jurídica?</b>   |                   |                          |                    |
| <input type="checkbox"/>  | Pessoa Física     | <input type="checkbox"/> | Pessoa Jurídica    |
| <b>PARA PESSOA FÍSICA</b>   |                   |                          |                    |
| <b>1.1. Nome Completo</b>   |                   |                          |                    |
| <b>1.2. Nome artístico ou nome social (se houver)</b>   |                   |                          |                    |
| <b>1.3. CPF</b>   |                   |                          |                    |
| <b>1.4. RG</b>  |                   |                          |                    |
| <b>1.4.1. Órgão expedidor e Estado</b>  |                   |                          |                    |
| <b>1.5. Data de nascimento</b>  |                   |                          |                    |
| <b>1.6. Endereço completo</b>   |                   |                          |                    |
| Logradouro<br>(Rua, Av. Praça, etc.)  |                   |                          |                    |
| CEP   |                   |                          |                    |
| Cidade  |                   |                          |                    |
| Estado  |                   |                          |                    |
| Telefone  |                   |                          |                    |
| E-mail  |                   |                          |                    |
| <p><b>1.7. Gênero</b>   <i>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.   <b>cisgênero</b> - é alguém cuja identidade de gênero corresponde ao sexo atribuído no nascimento.   <b>transgênero</b> - é alguém cuja identidade de gênero difere do sexo atribuído no nascimento.   <b>não-binário</b> - é uma identidade de gênero que não se encaixa estritamente nas categorias de homem ou mulher.</i></p> |                   |                          |                    |
| <input type="checkbox"/>  | Mulher cisgênero  | <input type="checkbox"/> | Homem cisgênero    |
| <input type="checkbox"/>  | Homem Transgênero | <input type="checkbox"/> | Mulher Transgênero |
| <input type="checkbox"/>  |                   | <input type="checkbox"/> | Pessoa não binária |
| <input type="checkbox"/>  |                   | <input type="checkbox"/> | 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?                                       |  |                          |                                       |                          |                        |
|--|--|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/>   | Zona urbana central  |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Zona urbana periférica   |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Zona rural   |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Área de vulnerabilidade social   |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Unidades habitacionais   |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Territórios indígenas (demarcados ou em processo de demarcação)  |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Comunidades quilombolas (terra titulada ou em processo de titulação, com registro na Fundação Palmares)                          |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Áreas atingidas por barragem   |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Território de povos e comunidades tradicionais (ribeirinhos, louceiros, cipozeiro, pequizeiros, vazanteiros, povos do mar etc.). |                          |                                       |                          |                        |
| 1.14. Pertence a alguma comunidade tradicional?                                |  |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Não pertencço a comunidade tradicional   | <input type="checkbox"/> | Povos Ciganos                         |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Comunidades Extrativistas  | <input type="checkbox"/> | Pescadores(as) Artesanais             |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Comunidades Ribeirinhas  | <input type="checkbox"/> | Povos de Terreiro                     |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Comunidades Rurais   | <input type="checkbox"/> | Quilombolas                           |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Indígenas  | <input type="checkbox"/> | Outra comunidade tradicional          |                          |                        |
| 1.15. Vai concorrer às cotas (para categorias que contemplam pessoas físicas)? |  |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Sim  | <input type="checkbox"/> | Não                                   |                          |                        |
| 1.15.1. Se sim. Qual?  |  |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Pessoa negra   | <input type="checkbox"/> | Pessoa indígena                       | <input type="checkbox"/> | Pessoa com Deficiência |
| 1.16. Qual a sua principal função/profissão no campo artístico e cultural?     |  |                          |                                       |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.  | <input type="checkbox"/> | Gestor(a)                             |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Instrutor(a), oficinairo(a), educador(a) artístico(a)-cultural e afins.  | <input type="checkbox"/> | Técnico(a)                            |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Curador(a), Programador(a) e afins.  | <input type="checkbox"/> | Consultor(a), Pesquisador(a) e afins. |                          |                        |
| <input type="checkbox"/>   | Produtor(a)  | <input type="checkbox"/> | Outro(a)s                             |                          |                        |



|  |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
|--|-------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| <b>PARA PESSOA JURÍDICA</b>  |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.1. Razão Social</b>   |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.2. Nome fantasia</b>  |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.3. CNPJ</b>   |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.4. Endereço da sede</b>                                       |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.5. Cidade</b>   |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.6. Estado</b>   |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.7. Número de representantes legais</b>                        |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.8. Nome do representante legal</b>                            |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.9. CPF do representante legal</b>                             |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.10. E-mail do representante legal</b>                         |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.11. Telefone do representante legal</b>                       |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <b>1.12. Gênero do representante legal</b>                         |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <input type="checkbox"/>   | Mulher cisgênero  | <input type="checkbox"/> | Homem cisgênero | <input type="checkbox"/> | Mulher Transgênero |                          |
| <input type="checkbox"/>   | Homem Transgênero | <input type="checkbox"/> | Não Binário     | <input type="checkbox"/> | Não informar       |                          |
| <b>1.13. Raça/cor/etnia do representante legal</b>                 |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <input type="checkbox"/>   | Branca            | <input type="checkbox"/> | Preta           | <input type="checkbox"/> | Parda              |                          |
| <input type="checkbox"/>   |                   | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/> | Indígena           |                          |
| <b>1.14. Representante legal é pessoa com deficiência?</b>         |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <input type="checkbox"/>   | Sim               |                          |                 | <input type="checkbox"/> | Não                |                          |
| <b>1.14.1. Caso tenha marcado "sim " qual tipo da deficiência?</b> |                   |                          |                 |                          |                    |                          |
| <input type="checkbox"/>   | Auditiva          | <input type="checkbox"/> | Física          | <input type="checkbox"/> | Intelectual        | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/>   |                   | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/> | Múltipla           | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/>   |                   | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/> |                    | 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   |                          |
| <b>2.1. Nome do Projeto</b>   |                          |
| <b>2.2. Escolha a categoria que vai concorrer conforme Anexo I e escreva aqui.</b>  |                          |
| <b>2.3. Objetivo geral da ação</b><br>(Descrever de forma clara e objetiva o que se pretende alcançar com a execução do projeto)  |                          |
|   |                          |
| <b>2.4. Justificativa Cultural e Relevância Patrimonial</b><br>(Apontar a importância da ação para a preservação e valorização do patrimônio cultural de Rio Vermelho. Indicar os vínculos com a memória, os saberes, práticas, ofícios, festas, lugares, objetos ou tradições locais.) |                          |
|   |                          |
| <b>2.5. Descrição das atividades propostas</b><br>(Apresentar detalhadamente as atividades a serem desenvolvidas: oficinas, pesquisas, inventários, exposições, vivências, rodas de conversa, publicações, ações educativas, entre outros.)   |                          |
|   |                          |

| <b>2.6. Previsão do período de realização das atividades</b>  |                    |             |     |
|---|--------------------|-------------|-----|
| Data de início:   |                    | Data final: |     |
| <b>2.7. Cronograma de Execução</b><br>Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto na ordem cronológica em que as atividades acontecerão.   |                    |             |     |
| Atividade   | Descrição          | Início      | Fim |
|   |                    |             |     |
|   |                    |             |     |
|   |                    |             |     |
|   |                    |             |     |
| <b>2.8. Estratégia de divulgação</b><br>(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]