

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**1. DADOS DO PROPONENTE**

Proponente é pessoa física ou pessoa jurídica?

( ) Pessoa Física ( ) Pessoa Jurídica

**1.1. 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 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.).

**Pertence a alguma comunidade tradicional?**

( ) Não pertença a comunidade tradicional

( ) Comunidades Extrativistas

( ) Comunidades Ribeirinhas

( ) Comunidades Rurais

( ) Indígenas

Fone: 43 3423-2944

e-mail: [cultura@apucarana.pr.gov.br](mailto:cultura@apucarana.pr.gov.br) / [turismo@apucarana.pr.gov.br](mailto:turismo@apucarana.pr.gov.br)

- Povos Ciganos
- Pescadores(as) Artesanais
- Povos de Terreiro
- Quilombolas
- 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?**

(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.

Fone: 43 3423-2944

e-mail: [cultura@apucarana.pr.gov.br](mailto:cultura@apucarana.pr.gov.br) / [turismo@apucarana.pr.gov.br](mailto:turismo@apucarana.pr.gov.br)

- 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
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
- Garantia-Safra
- Seguro-Defeso
- 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?**

- Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.
- Instrutor(a), oficinairo(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:

**1.2. PARA PESSOA JURÍDICA:**

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/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

**Escolaridade do representante legal**

Não tenho Educação Formal

Ensino Fundamental Incompleto

Ensino Fundamental Completo

Ensino Médio Incompleto

Ensino Médio Completo

Fone: 43 3423-2944

e-mail: [cultura@apucarana.pr.gov.br](mailto:cultura@apucarana.pr.gov.br) / [turismo@apucarana.pr.gov.br](mailto:turismo@apucarana.pr.gov.br)

- ( ) Curso Técnico completo  
( ) Ensino Superior Incompleto  
( ) Ensino Superior Completo  
( ) Pós Graduação completo

## 2. DADOS DO PROJETO

**Nome do Projeto:**

**Escolha a categoria a que vai concorrer:**

**Quais atividades e/ou produtos estão previstos no seu projeto?**

### 1.1 Apresentações Artísticas

Dança [ ]

Música Dupla [ ] Trio [ ] Bandas [ ]

Teatro [ ]

### 1.2. Artes Visuais

Exposição [ ]

Ilustrações Banco de Artes [ ]

### 1.3 Economia Solidária e Economia criativa

Projeto de desenvolvimento e inovação com identidade cultural do município [ ]

### 1.4 Leitura, escrita, oralidade

Crônicas e Contos [ ]

Poesia [ ]

### 1.5. Festival Itinerante de Arte Popular

Circulação em bairros com manifestações culturais [ ]

**Quais são as principais áreas de atuação do projeto?**

(Marque entre 1 e 3 principais áreas da cultura que seu projeto alcança:)

<input type="checkbox"/>	Arte de rua	<input type="checkbox"/>	Arte digital	<input type="checkbox"/>	Arte e Cultura Digital
<input type="checkbox"/>	Artes visuais	<input type="checkbox"/>	Artesanato	<input type="checkbox"/>	Cultura Afro-brasileira
<input type="checkbox"/>	Cultura Cigana	<input type="checkbox"/>	Cultura Estrangeira (imigrantes)	<input type="checkbox"/>	Cultura Indígena
<input type="checkbox"/>	Cultura LGBTQIAP+	<input type="checkbox"/>	Cultura Negra	<input type="checkbox"/>	Cultura Negra
<input type="checkbox"/>	Cultura Quilombola	<input type="checkbox"/>	Cultura Tradicional	<input type="checkbox"/>	Dança
<input type="checkbox"/>	Economia Criativa	<input type="checkbox"/>	Fotografia	<input type="checkbox"/>	Literatura
<input type="checkbox"/>	Livro	<input type="checkbox"/>	Música	<input type="checkbox"/>	Povos Tradicionais de Matriz Africana

Fone: 43 3423-2944

e-mail: [cultura@apucarana.pr.gov.br](mailto:cultura@apucarana.pr.gov.br) / [turismo@apucarana.pr.gov.br](mailto:turismo@apucarana.pr.gov.br)

Teatro				
--------	--	--	--	--

### 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 a cinco objetivos.)

### 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.)

### 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 em situação de restrição e privação de liberdade (população carcerária)
	Pessoas com deficiência		Pessoas em sofrimento físico e/ou psíquico
	Mulheres		Gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transgêneros e transexuais
	Povos e comunidades tradicionais		Negros e/ou negras
	Ciganos		Indígenas
	Não é voltada especificamente para um perfil, é aberta para todos		Outros

### **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 nº005/2023-MinC.)

#### **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;
- banheiros femininos e masculinos adaptados para pessoas com deficiência;
- vagas de estacionamento para pessoas com deficiência;
- assentos para pessoas obesas;
- iluminação adequada;
- 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; e
- 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.**

#### **Local onde o projeto será executado**

Informe os espaços culturais e outros ambientes onde a sua proposta será realizada. É importante informar também os municípios e Estados onde ela será realizada.

Fone: 43 3423-2944

e-mail: [cultura@apucarana.pr.gov.br](mailto:cultura@apucarana.pr.gov.br) / [turismo@apucarana.pr.gov.br](mailto:turismo@apucarana.pr.gov.br)

### 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	Pessoa negra? SIM/NÃO	Pessoa indígena? SIM/NÃO	Pessoa com deficiência? SIM/NÃO

### Cronograma de Execução

Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.

Atividade Geral	Etapas	Descrição	Início	Fim	[INSERIR MAIS COLUNAS, SE NECESSÁRIO]
Ex: Comunicação	Pré-produção	Divulgação do projeto nos veículos de imprensa	xx/xx/2023	xx/xx/2024	

### Estratégia de divulgação

Apresente os meios que serão utilizados para divulgar o projeto. ex.: impulsionamento em redes sociais.

### Contrapartida

Neste campo, descreva qual contrapartida será realizada, quando será realizada, e onde será realizada.

**Projeto possui recursos financeiros de outras fontes? Se sim, quais?**

(Informe se o projeto prevê apoios 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.

#### **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.

Deve haver a indicação do parâmetro de preço (Ex.: preço estabelecido no SALICNET, 3 orçamentos etc.) utilizado com a referência específica do item de despesa, conforme exemplo abaixo.

Descrição do item	Justificativa	Unidade de medida	Valor unitário	Quantidade	Valor total	Referência de preço
Ex.: Fotógrafo	Profissional necessário para registro da oficina	Serviço	R\$1.100,00	1	R\$1.100,00	Salicnet– Oficina, workshop, seminário AudiovisualBrasíliaFotografia Artística – Serviço

### **4. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS**

Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos:

Fone: 43 3423-2944

e-mail: [cultura@apucarana.pr.gov.br](mailto:cultura@apucarana.pr.gov.br) / [turismo@apucarana.pr.gov.br](mailto:turismo@apucarana.pr.gov.br)



**Secretaria da Promoção Artística  
Cultural e Turística - Promatur**  
Prefeitura do Município de Apucarana



---

RG e CPF do proponente

Currículo do proponente

Mini currículo dos integrantes do projeto

Fone: 43 3423-2944

e-mail: [cultura@apucarana.pr.gov.br](mailto:cultura@apucarana.pr.gov.br) / [turismo@apucarana.pr.gov.br](mailto:turismo@apucarana.pr.gov.br)