



MINISTÉRIO DA
CULTURA



SECTE
Secretaria da Cultura,
Turismo e Esportes



ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Edital de Concurso Lei Paulo Gustavo

Orientações para preenchimento do Formulário Padrão:

- a) todos os campos do Formulário Padrão são de preenchimento obrigatório;
- b) não altere a configuração dos campos do Formulário Padrão;
- c) não insira imagens, pois informações complementares podem ser apresentadas em anexo;
- d) poderão ser indicados *links* que remetam à exibição de informações complementares para a análise; nesse caso certifique-se de que eles permanecerão válidos durante o período de avaliação;

Categoria de Apoio:	<input type="checkbox"/> A - Inciso I do art. 6º da LPG: apoio a produção de obras audiovisuais, de curta-metragem e videoclipe. <input type="checkbox"/> B - Inciso II do art. 6º da LPG: apoio à realização de ação de Cinema Itinerante ou Cinema de Rua <input type="checkbox"/> C - Inciso III do art. 6º da LPG: apoio à realização de ação de Formação Audiovisual ou de Apoio a Cineclubes.
---------------------	---

1. DADOS DO PROPONENTE

Pessoa Jurídica com fins lucrativos / Pessoa Jurídica sem fins lucrativos / MEI

Razão Social:	CNPJ:
Nome fantasia:	Telefone:
Endereço:	Município:
Nome do representante legal	CPF do representante legal
E-mail:	Telefone:

Gênero do representante legal:	Raça/cor/etnia do representante legal:
<input type="checkbox"/> Mulher cisgênero <input type="checkbox"/> Homem cisgênero <input type="checkbox"/> Mulher Transgênero <input type="checkbox"/> Homem Transgênero <input type="checkbox"/> Não BináriaBinárie <input type="checkbox"/> Não informar	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena
Representante legal é pessoa com deficiência PCD?	Escolaridade do representante legal
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não tenho Educação Formal <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Curso Técnico completo <input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo <input type="checkbox"/> Pós Graduação completo
Caso tenha marcado “sim” qual o tipo de deficiência?	
<input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Intelectual <input type="checkbox"/> Múltipla <input type="checkbox"/> Visual	

2. DADOS DO PROJETO

Nome do Projeto	
Descrição do projeto	
<p><i>Na descrição, você deve apresentar informações gerais sobre o seu projeto. Algumas perguntas orientadoras: O que você realizará com o projeto? Porque ele é importante para a sociedade? Como a ideia do projeto surgiu? Conte sobre o contexto de realização.</i></p>	



MINISTÉRIO DA
CULTURA



SECTE
Secretaria da Cultura,
Turismo e Esportes



PREFEITURA
SANTO ANTÔNIO
DA PATRULHA

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 do projeto

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?

Medidas de acessibilidade empregadas no projeto

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.

Previsão do período de execução do projeto

Data de início:

Data final:

Equipe do projeto		
1. Nome do profissional ou empresa	Função no projeto	CPF ou CNPJ
Pessoa com deficiência? () Sim () Não	Pessoa negra? () Sim () Não	Pessoa indígena? () Sim () Não
2. Nome do profissional ou empresa	Função no projeto	CPF ou CNPJ
Pessoa com deficiência? () Sim () Não	Pessoa negra? () Sim () Não	Pessoa indígena? () Sim () Não
3. Nome do profissional ou empresa	Função no projeto	CPF ou CNPJ
Pessoa com deficiência? () Sim () Não	Pessoa negra? () Sim () Não	Pessoa indígena? () Sim () Não
4. Nome do profissional ou empresa	Função no projeto	CPF ou CNPJ
Pessoa com deficiência? () Sim () Não	Pessoa negra? () Sim () Não	Pessoa indígena? () Sim () Não
5. Nome do profissional ou empresa	Função no projeto	CPF ou CNPJ
Pessoa com deficiência? () Sim () Não	Pessoa negra? () Sim () Não	Pessoa indígena? () Sim () Não
6. Nome do profissional ou empresa	Função no projeto	CPF ou CNPJ
Pessoa com deficiência? () Sim () Não	Pessoa negra? () Sim () Não	Pessoa indígena? () Sim () Não
7. Nome do profissional ou empresa	Função no projeto	CPF ou CNPJ
Pessoa com deficiência? () Sim () Não	Pessoa negra? () Sim () Não	Pessoa indígena? () Sim () Não



MINISTÉRIO DA
CULTURA



SECTE
Secretaria da Cultura,
Turismo e Esportes



PREFEITURA
SANTO ANTÔNIO
DA PATRULHA

8. Nome do profissional ou empresa	Função no projeto	CPF ou CNPJ
Pessoa com deficiência? () Sim () Não	Pessoa negra? () Sim () Não	Pessoa indígena? () Sim () Não
<i>O proponente poderá acrescentar mais quadros, caso seja necessário.</i>		

Cronograma de Execução			
Etapa	Atividade / Descrição	Início	Fim
<i>Ex: Pré-produção</i>	<i>Comunicação / Divulgação nos veículos de imprensa</i>	<i>00/00/2024</i>	<i>00/00/2024</i>
<i>Apresente o cronograma de execução das atividades do projeto, a partir das suas etapas. Lembre-se de que o projeto deverá ser realizado em, no máximo, 12 meses. O proponente poderá acrescentar mais linhas, caso seja necessário.</i>			

Estratégia de divulgação
<i>Apresente os meios que serão utilizados para divulgar o projeto. ex.: impulsionamento em redes sociais.</i>

Contrapartida
<i>Neste campo, descreva qual contrapartida será realizada, quando será realizada, e onde será realizada.</i>

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.

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. O proponente poderá acrescentar mais linhas, caso seja necessário.

Item	Unidade de Medida	Valor Unitário	Quantidade	Valor total
Ex. Fotógrafo	Serviço	R\$ 1.000,00	1	R\$ 1.000,00



MINISTÉRIO DA
CULTURA



SECTE
Secretaria da Cultura,
Turismo e Esportes



**PREFEITURA
SANTO ANTÔNIO
DA PATRULHA**

4. Documentos Obrigatórios

Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos:

1. Comprovante de Inscrição do CNPJ.
2. RG e CPF do proponente.
3. Currículo do proponente.
4. Mini currículo dos integrantes do projeto
5. Outros documentos que forem obrigatórios conforme as categorias.