**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

1. IDENTIFICAÇÃO DO EDITAL:

|  |  |
| --- | --- |
| Edital nº  XXX/2023: | NOME DO EDITAL |

**1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE**

Nome do proponente/Razão Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Social/Artístico/Fantasia (ou grupo representante):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento (ou fundação, em caso de grupo e CNPJ): \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone (com DDD): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. FICHA TÉCNICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME** | **FUNÇÃO** | **GÊNERO/ ORIENTAÇÃO** | **PERTENCE A GRUPOS ÉTNICOS? QUAL?** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Apresente aqui um breve histórico de experiência na área de execução dos projetos das pessoas envolvidas:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** | **HISTÓRICO DE ATUAÇÃO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**PLANO DE TRABALHO**

**1. DADOS DO PROJETO**

|  |
| --- |
| **Nome do Projeto:** (OBRIGATÓRIO) |
|  |

|  |
| --- |
| **Nome do edital:** (OBRIGATÓRIO) |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Previsão do período de execução do projeto** (OBRIGATÓRIO) | |
| Data de início: | Data final: |

|  |
| --- |
| **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.)  (OBRIGATÓRIO) |
|  |
| **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.) (OBRIGATÓRIO) |
|  |

|  |
| --- |
| **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; Confecção de 80 figurinos; 120 pessoas idosas beneficiadas.) (OBRIGATÓRIO) |
|  |

|  |
| --- |
| **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?) (OBRIGATÓRIO) |
|  |

|  |
| --- |
| **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, estados ou países onde ela será realizada.  (OBRIGATÓRIO) |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipe**  Informe quais são os profissionais que atuarão no projeto, conforme quadro a seguir:  OBS: Você poderá utilizar quantas linhas forem necessárias  (OBRIGATÓRIO) | | | | |
| **Nome do profissional / empresa** | **Função no projeto** | **Pessoa negra?** | **Pessoa indígena?** | **Pessoa com deficiência?** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cronograma de Execução**  **Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.**  (OBRIGATÓRIO) | | | | |
| **Atividade Geral** | **Etapa** | **Descrição** | **Início** | **Fim** |
|  |  |  |  |  |
| **Estratégia de divulgação**  Apresente os meios que serão utilizados para divulgar o projeto. ex.: impulsionamento em redes sociais. (OBRIGATÓRIO) | | | | |
|  | | | | |

|  |
| --- |
| **Contrapartida**  Neste campo, descreva qual contrapartida será realizada, quando será realizada, e onde será realizada. (OBRIGATÓRIO) |
|  |

|  |
| --- |
| **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.) (OBRIGATÓRIO) |
|  |

|  |
| --- |
| **. 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 utilizado com a referência específica do item de despesa, conforme exemplo abaixo (Ex.: preço estabelecido no SALICNET, 3 orçamentos, etc).  (OBRIGATÓRIO) |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Descrição do item** | **Justificativa** | **Unidade de medida** | **Valor unitário** | **Quantidade** | **Valor total** | | Ex.: Fotógrafo | Profissional necessário para registro da oficina | Serviço | R$1.100,00 | 1 | R$1.100,00 | |

| **3.6 MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE EMPREGADAS NO PROJETO**  *(Marque quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de pessoas com deficiência)* | |
| --- | --- |
| **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. Qual?? |  |
| **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. Qual?? |  |
| **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. Quais? |  |
| **Informe como essas medidas de acessibilidade serão implementadas ou disponibilizadas de acordo com o projeto proposto.** | |
| Dispor assentos para pessoas obesas, orientadores treinados para conduzir o público com linguagem simples e de sinais, descrição no ambiente, legendas... | |

|  |
| --- |
| **Sua ação cultural é voltada prioritariamente para algum destes perfis de público? Se sim, informe abaixo como o projeto atenderá o público marcado.**  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  (OBRIGATÓRIO) |
|  |

Declaro, para fins de inscrição no edital acima referenciado, que concordo e atendo às condições de inscrição estabelecidas no Edital nº 01/2023.

Declaro, que estou ciente de que, caso não apresente toda a documentação estipulada ou a apresente com alguma irregularidade, perderei, automaticamente, o direito ao subsídio, sendo convocado o suplente, pela ordem decrescente de classificação.

Declaro que estou de acordo com as normas estipuladas na Lei Complementar Federal n. 195./2022, Decreto Federal n.11.525/2023 e Decreto Federal n. 11.453/2023 e caso tenha alguma irregularidade na inscrição, estou ciente que sofrerei as sansões penais previstas em lei.

LOCAL, DATA, MÊS, ANO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROPONENTE