**ANEXO II**

***FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO***

**PESSOA FÍSICA, OU** **MEI OU PARA GRUPO E COLETIVO**

**SEM PERSONALIDADE JURÍDICA *(SEM CNPJ)***

1. **DADOS DO AGENTE CULTURAL**

|  |
| --- |
| Nome Completo: |
| Nome artístico ou nome social (se houver): |
| CPF: |
| CNPJ (Se a inscrição for realizada em nome do MEI): |
| RG: |
| Data de nascimento: |
| E-mail: |
| Telefone: |
| Endereço completo: |
| CEP: |
| Cidade: |
| Estado: |

|  |
| --- |
| **Mini Currículo ou Mini portfólio:**  (Escreva aqui: resumo do seu currículo destacando as principais atuações culturais realizadas. Você poderá encaminhar o currículo completo em anexo, caso queira) |

|  |
| --- |
| **Pertence a alguma comunidade tradicional?**  (  ) Não pertenço a comunidade tradicional  (  ) Comunidades Ribeirinhas  (  ) Comunidades Rurais  (  ) Indígenas  (  ) Povos Ciganos  (  ) Pescadores(as) Artesanais  (  ) Povos de Terreiro  (  ) Quilombolas  (  ) Outra comunidade tradicional. Indicar qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **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  ( ) Outro tipo, indicar qual |

|  |
| --- |
| **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  ( ) Pós-Graduação Incompleto |

|  |
| --- |
| **Vai concorrer às cotas ?**  (   ) Sim               (    ) Não  **Se sim. Qual?**  (   ) Pessoa negra  (    ) Pessoa indígena  ( ) Pessoa com deficiência |

|  |
| --- |
| **Qual a sua principal função/profissão no campo artístico e cultural?**  (   ) Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.  (   ) Instrutor(a), oficineiro(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.  3.  4. |

***FORMULARIO DE INSCRIÇÃO***

**PESSOA JURÍDICA**

|  |
| --- |
| **1. DADOS DO AGENTE CULTURAL** |
| 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  (  ) 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  (  ) Outra, indicar qual |

|  |
| --- |
| **Escolaridade do representante legal**  (  ) 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  (  ) Pós-Graduação Incompleto |

**2. DADOS DO PROJETO AUTORAL**

|  |
| --- |
| **Nome da Música:** |

|  |
| --- |
| **Letra da Música:** |

|  |
| --- |
| **Nome do(s) Compositor(es):**  **1.**  **2.**  **3.** |

|  |
| --- |
| **Qual o ritmo da melodia:** |