ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

SE VOCÊ FOR PESSOA FÍSICA, PREENCHA SEUS DADOS A PARTIR DESTA PRIMEIRA FOLHA. SE PESSOA JURÍDICA, PODE DELETAR AS INFORMAÇÕES DA PESSOA FÍSICA E DAR INÍCIO AO PREENCHIMENTO A PARTIR DA FOLHA 5).

FINALIZADO O PREENCHIMENTO, POR GENTILEZA, APAGUE AS OBSERVAÇÕES EM AMARELO.

1. DADOS DO PROPONENTE

Proponente é pessoa física ou pessoa jurídica?

( ) Pessoa Física

( ) Pessoa Jurídica

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 pertenço a comunidade tradicional

( ) Comunidades Extrativistas

( ) Comunidades Ribeirinhas

( ) Comunidades Rurais

( ) Indígenas

( ) Povos Ciganos

( ) Pescadores(as) Artesanais

( ) Povos de Terreiro

( ) Quilombolas

( ) Outra comunidade tradicional

Gênero:

( ) Homem

( ) Mulher

( ) LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Poli, Não-binárias e mais)

( ) 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.

( ) 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), 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:

PARA PESSOA JURÍDICA:

Razão Social

Nome fantasia

CNPJ

Endereço da sede:

Cidade:

Estado:

Área de atuação:

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 BináriaBinárie

( ) 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

( ) Curso Técnico completo

( ) Ensino Superior Incompleto

( ) Ensino Superior Completo

( ) Pós Graduação incompleto

( ) Pós Graduação completo