**ANEXO II**

EDITAL nº 02/2024

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**PESSOA FÍSICA, MEI OU PARA GRUPO E COLETIVO SEM PERSONALIDADE JURÍDICA (SEM CNPJ)**

1. **IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO**

**Título do projeto**

**Segmento Cultural Categoria Concorrida**

**Sinopse: Apresentação do Projeto**

1. **PRODUTOR CULTURAL**

**Nome Completo ou Razão Social** **CPF/CNPJ**

**Pessoa Jurídica:** [ ]  **com fins lucrativos** [ ]  **sem fins lucrativos** [ ]  **MEI**

**E-mail Telefone**

[ ]  “DECLARO que não me enquadro em quaisquer vedações de participação previstas no item 2.6 do Edital. DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento".

**Cota/ Se CNPJ – MAIORIA do Quadro Societário**

[ ]  **Negro** [ ]  **Indígena** [ ]  **PCD** [ ]  **Não se aplica**

**Indutores/ Se CNPJ – MAIORIA do Quadro Societário**

[ ]  **Mulher**

[ ]  **Pessoas jurídicas ou coletivos/grupos com notória atuação em temáticas relacionadas a: pessoas negras, indígenas, pessoas com deficiência, mulheres, LGBTQIAP+, idosos, crianças, e demais grupos em situação de vulnerabilidade econômica e/ou social**

**Funções do Proponente no projeto**

**Breve currículo**

1. **EQUIPE**

|  |
| --- |
| **1. Nome Completo** |
|  |
| **Função no Projeto** |
|  |
| **Breve Currículo** |
|  |
| **2. Nome Completo** |
|  |
| **Função no Projeto** |
|  |
| **Breve Currículo** |
|  |
| **3. Nome Completo** |
|  |
| **Função no Projeto** |
|  |
| **Breve Currículo** |
|  |
| **4. Nome Completo** |
|  |
| **Função no Projeto** |
|  |
| **Breve Currículo** |
|  |

1. **CRONOGRAMA**

**Metodologia de Execução**

**Atividades**

O 1º mês inicia a partir da data de pagamento.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição das etapas**  | **Duração** (dias)  | **Período (Mês)**  |
|  |  | **1º**  | **2º**  | **3º**  | **4º**  | **5º**  | **6º**  | **7º**  | **8º**  | **9º**  | **10º** | **11º** | **12º** |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO**

Descreva as estratégias de divulgação e perfil do público-alvo

1. **EXECUÇÃO FÍSICA**

**Detalhamento das Metas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Meta** | **Qtde** | **Forma de comprovação/ Destinação** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **ACESSIBILIDADE**

O projeto deverá prever medidas de acessibilidade arquitetônica, comunicacional e atitudinal compatíveis com as características dos produtos resultantes do objeto, de acordo com o Decreto nº 11.740, de 2023, de modo a contemplar três formas de acessibilidade. Marque a(s) medida(s) que será(ão) contemplada(s) no seu projeto:

( ) I - nas medidas de acessibilidade arquitetônica;

( ) II - nas medidas de acessibilidade comunicacional;

( ) III - nas medidas de acessibilidade atitudinal.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ação** | **Tipo de Acessibilidade (I, II , III)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **CUSTOS**

Indique entre parentes quando for custo referente à acessibilidade, e identifique o tipo de medida de acessibilidade conforme consta acima, I, II ou III.

**Produção**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM DE CUSTO** | **QTDE/****UN.** **MEDIDA** | **VALOR (R$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Divulgação**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM DE CUSTO** | **QTDE/****UN. MEDIDA** | **VALOR (R$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Administração**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM DE CUSTO** | **QTDE/ UN. MEDIDA** | **VALOR (R$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Taxas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM DE CUSTO** | **QTDE/ UN. MEDIDA** | **VALOR (R$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**TOTAL: R$**

**Custos – Outras Fontes**

Informe a origem da Fonte de Financiamento (Comercialização, Patrocínio direto, Recursos próprios, Município - nome do município).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM DE CUSTO** | **QTDE/ UN. MEDIDA** | **FONTE DE FINANC.** | **VALOR (R$)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**TOTAL – OUTRAS FONTES:**   **R$**