**EDITAL PARA FOMENTO À EXECUÇÃO DE AÇÕES CULTURAIS (APOIO DIRETO A PROJETOS)**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**SALGADO FILHO - PARANÁ**

**SELEÇÃO DE PROJETOS PARA FIRMAR TERMO DE EXECUÇÃO CULTURAL, COM RECURSOS DA POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC DE FOMENTO À CULTURA – PNAB**

**(LEI Nº 14.399/2022)**

**ANEXO 2** - **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**1. DADOS DO AGENTE CULTURAL**

***(Somente para Pessoa Física ou Representante de Grupo/Coletivo (sem CNPJ)***

Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome artístico ou nome social (se houver): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº do Cadastro Municipal de Artista:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Telefone: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço completo: Rua:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_\_\_

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

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

**1.1 - Pertence a alguma comunidade tradicional?**

|  |  |
| --- | --- |
| (  ) Não pertenço a comunidade tradicional | (   ) Pescadores(as) Artesanais |
| (  ) Comunidades Extrativistas | ( ) Povos de Terreiro |
| (  ) Comunidades Ribeirinhas | ( ) Comunidades Rurais |
| (  ) Indígenas | (  ) Quilombolas |
| (  ) Povos Ciganos | (  ) Outra comunidade tradicional,  indicar qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**1.2 - Gênero do representante legal**

|  |  |
| --- | --- |
| (  ) Mulher cisgênero | (   ) Homem cisgênero |
| (   ) Mulher Transgênero | (   ) Homem Transgênero |
| (   ) Não Binária | ( ) Prefiro não informar |
| (   ) Outra. Qual? (caso queira informar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**1.3 - Raça/cor/etnia do representante legal**

|  |  |
| --- | --- |
| (   ) Branca | ( ) Amarela |
| (  ) Preta/Parda | (  ) Indígena |

**1.4 - Você é uma Pessoa com Deficiência – PCD?**

(    ) Sim (    ) Não

**1.4.1 - Caso tenha marcado "sim" qual o tipo de deficiência?**

(   ) Auditiva (  ) Física (  ) Intelectual (  ) Múltipla (  ) Visual

( ) Outra: Qual? ­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.4.2 - Caso tenha marcado “Sim”, no item 4.1,** preencher também a Declaração de PCD (Anexo 8)

**1.5 - Qual o seu grau de escolaridade?**

|  |  |
| --- | --- |
| (  ) Não tenho Educação Formal | (   ) Curso Técnico completo |
| (  ) Ensino Fundamental Incompleto | (  ) Ensino Superior Incompleto |
| (   ) Ensino Fundamental Completo | (   ) Ensino Superior Completo |
| (   ) Ensino Médio Incompleto | (  ) Pós Graduação completo |
| (   ) Ensino Médio Completo | ( ) Pós-Graduação Incompleto |
| ( ) Mestrado | ( ) Doutorado |

**1.6 - Qual a sua renda média mensal individual (nos últimos 3 meses)?**

*(Calcule fazendo uma média das suas remunerações nos últimos 3 meses. Em 2024, o salário mínimo foi fixado em R$ 1.412,00.)*

(  ) 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

**1.7 - Você é beneficiário de algum programa social?**

(   ) Não (  ) Bolsa família

(   ) Benefício de Prestação Continuada (  ) Outro, indicar qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.8 - Vai concorrer às cotas?**

(   ) Sim               (    ) Não

**1.8.1 - Se sim. Qual?**

(   ) Pessoa negra (    ) Pessoa indígena ( ) Pessoa com deficiência

**1.9 - Qual a sua principal função/profissão no campo artístico e cultural?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) Ator(iz); | ( ) Instrutor(a); | ( ) Produtor(a); | ( ) Pesquisador(a), |
| ( ) Escritor(a); | ( ) Oficineiro(a), | ( ) Gestor(a); | ( ) Dançarino (a) |
| ( ) Artesão(a); | ( ) Curador(a); | ( ) Técnico(a); | ( )Músico |
| ( ) Brincante; | ( ) Programador(a); | ( ) Consultor(a); | ( ) Artista circence |
| ( ) Educador(a) artístico(a)-cultural | | ( )Criador(a) de conteúdo | |
| (Outro(a)s; Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

**1.10 – Autorização: ( )** Autorizo uso de minha imagem e som no decorrer da execução do projeto.

**1.11 - Você está representando um coletivo (sem CNPJ)?** (  )Sim (  )Não

**1.11.1 - Caso tenha respondido “sim”:**

**Nome do coletivo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nº do Cadastro Municipal de Instituições, Grupos/Coletivos e Equipamentos Culturais:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ano de Criação:** \_\_\_\_\_\_. **Quantas pessoas fazem parte do coletivo?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.11.2 - Atenção:** *Todos os componentes do Grupo/Coletivo, maiores de 18 anos, deverão preencher o Anexo 6.*

**2 – SOMENTE PARA PESSOA JURÍDICA**

**2.1. Dados da Instituição Cultural**

Razão Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome fantasia (se houver):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº do Cadastro Municipal de Instituições, Grupos/Coletivos e Equipamentos Culturais:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPJ: nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_-\_\_\_

Endereço da sede: Rua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

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

Número de representantes legais: \_\_\_\_\_

Nome do representante legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF do representante legal: CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_

E-mail do representante legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.\_\_\_

Telefone do representante legal: (\_\_\_) \_\_\_\_\_-\_\_\_\_

**2.1.1** **– Autorização**: ( ) Autorizo uso de minha imagem e som no decorrer da execução do projeto. Bem como da Instituição que represento.

**2.2 - Gênero do representante legal**

|  |  |
| --- | --- |
| (  ) Mulher cisgênero | (   ) Homem cisgênero |
| (   ) Mulher Transgênero | (   ) Homem Transgênero |
| ( ) Não Binária | ( ) Prefiro não informar |
| (   ) Outra. Qual? (caso queira informar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**2.3 - Raça/cor/etnia do representante legal**

|  |  |
| --- | --- |
| (   ) Branca | ( ) Amarela |
| (  ) Preta/Parda | (  ) Indígena |

**2.4 - Representante legal é pessoa com deficiência - PCD?**

(    ) Sim  (    ) Não

**2.4.1 - Caso tenha marcado "sim" qual o tipo de deficiência?**

(   ) Auditiva (  ) Física (  ) Intelectual (  ) Múltipla (  ) Visual

( ) Outra: Qual? ­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**a) Caso tenha marcado “Sim”,** preencher também a Declaração de PCD (anexo 8)

**2.5 - Escolaridade do representante legal**

|  |  |
| --- | --- |
| (  ) Não tenho Educação Formal | (   ) Curso Técnico completo |
| (  ) Ensino Fundamental Incompleto | (  ) Ensino Superior Incompleto |
| (   ) Ensino Fundamental Completo | (   ) Ensino Superior Completo |
| (   ) Ensino Médio Incompleto | (  ) Pós Graduação completo |
| (   ) Ensino Médio Completo | ( ) Pós-Graduação Incompleto |
| ( ) Mestrado | ( ) Doutorado |

**3. DADOS DO PROJETO**

**3.1 - Nome do Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.2 - Qual categoria a que vai concorrer** (conforme Anexo 1): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.3 - Vai concorrer por Cotas:** ( ) Sim ( ) Não

**3.3.1 - (Se sim: Qual?)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.4 - 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.)*

**3.5 - 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 e cinco objetivos.)*

**3.6 - Metas**

(*Neste espaço, é necessário detalhar os objetivos em pequenas ações e/ou resultados que sejam quantificáveis. Por exemplo:*

*Meta 1: Realização de 02 oficinas de artes circenses;*

*Meta 2: Confecção dos figurinos;*

*Meta 3 – Público: 120 pessoas idosas beneficiadas.)*

**3.7 - 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?)*

**3.8 - Sua ação cultural é voltada prioritariamente para algum destes perfis de público?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( )Pessoas vítimas de violência | ( )Mulheres |
| ( )Pessoas em situação de pobreza | ( )LGBTQIAPN+ |
| ( )Pessoas em situação de rua  (moradores de rua) | ( )Povos e comunidades  tradicionais |
| ( ) Pessoas em situação de restrição e privação de liberdade (população carcerária) | ( )Negros e/ou negras |
| ( )Pessoas com deficiência | ( )Ciganos |
| ( ) Pessoas em sofrimento físico e/ou psíquico | ( ) Indígenas |
| ( ) Não é voltada especificamente para um perfil, é aberta para todos | |
| ( ) Outros. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**3.9 - Medidas de acessibilidade que serão empregadas no projeto**

Quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de Pessoas com deficiência - PCD´s, tais como, intérprete de libras, audiodescrição, entre outras medidas de acessibilidade a pessoas com deficiência, idosos e mobilidade reduzida, conforme Instrução Normativa MinC nº 10/2023) É obrigatória essa previsão.

**São exemplos de 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. Entre outras.

**São exemplos de 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;

Os textos adaptados para leitores de tela; Entre outros.

**São exemplos de Acessibilidade atitudinal:**

A Capacitação de equipes atuantes nos projetos culturais;

A 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;

Entre outras medidas que visem a eliminação de atitudes capacitistas.

**3.9.1 - Informe quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou disponibilizadas e como essas estão de acordo com o projeto proposto**. (Caso o local de execução já tenha Acessibilidade arquitetônica, necessário prever outras).

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

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

**3.10 - Local onde pretende que o projeto será executado**

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

**3.11 - Previsão do período de execução do projeto**

Data de início: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data final: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.12 - Equipe Prevista**

*Informe quais são os profissionais que atuarão no projeto, conforme quadro a seguir:*

*(Use quantas linhas forem necessárias)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do profissional/**  **empresa** | **Função no projeto** | **CPF/CNPJ** | **Pessoa negra ou indígena? Se sim. Qual?** | **Pessoa com deficiência?** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**3.13 - Cronograma de Execução - Previsto**

*Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.*

*(Use quantas linhas forem necessárias)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade** | **Etapa** | **Descrição** | **Início** | **Fim** |
| Ex: Comunicação | Pré-produção | Divulgação do projeto nos veículos de imprensa | 11/10/2024 | 11/11/2024 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**3.14 - Estratégia de divulgação**

*Apresente os meios que serão utilizados para divulgar o projeto, ex.: impulsionamento em redes sociais.*

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

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

**3.15 - Projeto possui recursos financeiros de outras fontes? Se sim, quais?**

*(Informe se o projeto prevê apoio financeiro, tais como cobrança de ingressos, patrocínio e/ou outras fontes de financiamento. Se “sim”, informe a previsão de valores e onde serão empregados no projeto.)*

|  |  |
| --- | --- |
| (   ) Não, o projeto não possui outras fontes de recursos financeiros | |
| (   ) Apoio financeiro municipal | ( ) Patrocínio privado direto |
| (   ) Apoio financeiro estadual | ( ) Cobrança de ingressos |
| (   ) Recursos de Lei de Incentivo Municipal | ( ) Doações de Pessoas Físicas |
| (  ) Recursos de Lei de Incentivo Estadual | ( ) Doações de Empresas |
| (   ) Recursos de Lei de Incentivo Federal | ( ) Outros.  Quais? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (  ) Patrocínio de instituição internacional |

**3.15.1 - Se o projeto tem outras fontes de financiamento, detalhe quais são, o valor do financiamento e onde os recursos serão empregados no projeto.**

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

**3.15.2 - Se você previu 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 PRÉVIA**

*Preencha a tabela informando todas as despesas indicando as metas/etapas às quais elas estão relacionadas.*

*Pode haver a indicação do parâmetro de preço (ex.: preço estabelecido no SALICNET, 3 orçamentos, etc) utilizado com a referência específica do item de despesa para auxiliar a análise técnica da comissão de seleção. (Use quantas linhas forem necessárias)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição do item** | **Justificativa** | **Unidade de medida** | **Valor unitário** | **Quantidade** | **Valor total** | **Referência de preço (opcional)** |
| *Ex.: Fotógrafo* | *Profissional necessário para registro da oficina* | *Serviço* | *R$1.100,00* | *1* | *R$1.100,00* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES**

*Caso queira, junte documentos que auxiliam na análise do seu projeto e da sua equipe técnica, tais como Mini currículos e portfólios, entre outros documentos que achar necessário.*