



## 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 4).**

**FINALIZADO O PREENCHIMENTO, POR GENTILEZA, APAGUE AS OBSERVAÇÕES EM AMARELO PARA PODER IMPRIMIR ESTE ANEXO!**

#### 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

**Esse formulário deve acompanhar os demais documentos solicitados pelo edital.**

