



MINISTÉRIO DA
CULTURA



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



MINISTÉRIO DA
CULTURA



- ☐ 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 pertencem a comunidade tradicional
- ☐ Comunidades Ribeirinhas
- ☐ Indígenas
- ☐ Povos de Terreiro
- ☐ Povos Ciganos
- ☐ Quilombolas
- ☐ Comunidades Extrativistas
- ☐ Comunidades Rurais
- ☐ Pescadores(as) Artesanais
- ☐ 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



MINISTÉRIO DA
CULTURA



- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo | <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo | <input type="checkbox"/> Curso Técnico Completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo |
| <input type="checkbox"/> 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



MINISTÉRIO DA
CULTURA



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

- ☐ Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.
- ☐ Instrutor(a), oficinairo(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



MINISTÉRIO DA
CULTURA



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



MINISTÉRIO DA
CULTURA



- ☐ 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.

