**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

*(Deverá ser preenchido junto a Secretaria Municipal de Cultura e turismo ou no site* [*www.trespalmeiras.rs.gov.br*](http://www.trespalmeiras.rs.gov.br) *).*

# DADOS DO PROPONENTE

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1 - NOME DO PROJETO** | |
|  | |
| **1.2 - NOME DO PROPONENTE** | |
|  | |
| **1.3 - Selecione a categoria do edital que deseja concorrer, conforme anexo I**  *(Marque apenas uma opção)* | |
|  | Produção de obra audiovisual de curta-metragem (Art. 6º inciso I) |
|  | Capacitação, formação e qualificação no audiovisual (Art. 6º inciso III) |
|  | Apoio às demais áreas da cultura que não o audiovisual |
| **1.4 – Informe a qualificação do proponente** | |
|  | PESSOA JURÍDICA SEM FINS LUCRATIVOS (entidades, associações, etc.) |
|  | PESSOA JURÍDICA COM FINS LUCRATIVOS (MEI, Individual, Ltda, etc.) |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO PROPONENTE 2.10 - PARA PESSOA JURÍDICA** | |
| Razão Social: | |
| Nome fantasia: | |
| CNPJ: | Telefone: |
| Email: | |
| Endereço da sede: | |
| CEP: | Cidade/Estado: |
| Nome do representante legal: | |
| CPF do representante legal: | |
| **2.11 GÊNERO DO REPRESENTANTE LEGAL** | |
| ( ) Mulher cisgênero | |

|  |
| --- |
| ( ) Homem cisgênero  ( ) Mulher Transgênero ( ) Homem Transgênero ( ) Pessoa Não Binária  ( ) Não informar |
| **2.12 RAÇA, COR OU ETNIA DO REPRESENTANTE LEGAL**: |
| ( ) Branca ( ) Preta  ( ) Parda  ( ) Indígena ( ) Amarela |
| **2.15 AS PESSOAS JURÍDICAS PODEM CONCORRER ÀS COTAS, DESDE QUE PREENCHAM ALGUM DOS REQUISITOS ABAIXO, PREVISTOS NO EDITAL.**  *Marque a opção que identifica o grupo, caso queiram concorrer às cotas.* |

|  |
| --- |
| ( ) pessoa jurídica que possui quadro societário majoritariamente composto por pessoas negras (pretas e pardas) ou indígenas;  ( ) pessoa jurídica que possui pessoas negras (pretas e pardas) ou indígenas em posições de liderança no projeto cultural;  ( ) pessoa jurídica que possui equipe do projeto cultural majoritariamente composta por pessoas negras (pretas e pardas) ou indígenas;  ( ) outras formas de composição que garantam o protagonismo de pessoas negras (pretas e pardas) e indígenas na pessoa jurídica ou no grupo e coletivo. |
| **2.16 DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS**  *Inserir declaração ou outro documento comprobatório da função desempenhada pelos membros que compõe a pessoa jurídica, juntamente com a autodeclaração étnico- racial(Anexo V), a fim de comprovar o requisito assinalado na questão anterior para concorrer às cotas.* |

# DADOS DO PROJETO

|  |
| --- |
| **3.1 – Descrição do projeto** |
|  |
| Na descrição, você deve apresentar informações gerais sobre o seu projeto. Algumas perguntas orientadoras: O que você realizará com o projeto? Porque ele é importante para a sociedade? Como a ideia do projeto surgiu? Conte sobre o contexto de realização. |
| **3.2 – 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. |
| **3.3 - Perfil do público a ser atingido pelo projeto** |
|  |
| Preencha aqui informações sobre as pessoas que serão beneficiadas ou participarão do seu projeto. |
| **3.4 – Locais onde o projeto será executado** |
|  |
| Informe os espaços culturais e outros ambientes onde a sua proposta será realizada. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. Medidas de acessibilidade empregadas no projeto** | | | |
| Marque quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de pessoas com deficiência | | | |
| **4.1 – Acessibilidade arquitetônica:** | | | |
|  | Rotas acessíveis, com espaço de manobra para cadeira de rodas; |  | Vagas de estacionamento para pessoas com deficiência; |
|  | Piso tátil; |  | Assentos para pessoas obesas; |
|  | Rampas; |  | Iluminação adequada; |
|  | Elevadores adequados para pessoas com deficiência; |  | Corrimãos e guarda-corpos; |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Banheiros femininos e masculinos adaptados para pessoas com deficiência; |  | Outra |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.2 – Acessibilidade Comunicacional:** | | | |
|  | Língua Brasileira de Sinais – Libras |  | Legendas |
|  | Sistema Braille |  | Linguagem simples |
|  | Audiodescrição |  | Sistema de sinalização ou comunicação tátil |
|  | Textos adaptados para leitores de tela |  | Outra: |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Previsão do período de execução do projeto** | |
| Data de início: | Data final: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. EQUIPE DO PROJETO**  Acrescentar mais linhas se necessário. | | | | | |
| **Nome do profissional/empresa** | **Função no projeto** | **CPF**  **CNPJ** | **Pessoa negra?**  Sim/Não | **Pessoa indígena?**  Sim/Não | **Pessoa com deficiência?**  Sim/Não |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **7. Estratégia de divulgação** |
|  |
| Apresente os meios que serão utilizados para divulgar o projeto. |

|  |
| --- |
| **8. Contrapartida** |
|  |
| Neste campo, descreva qual contrapartida será realizada, quando será realizada, e onde será realizada. |
|  |
| **10. O projeto prevê 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. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **11. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA** | | | | | |
| Preencha a tabela informando todas as despesas indicando as metas/etapas às quais elas estão relacionadas.  Acrescentar mais linhas se necessário. | | | | | |
| **Descrição do item** | **Justificativa** | **Unidade de medida** | **Valor unitário** | **Quantidade** | **Valor total** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**VALOR TOTAL DO PROJETO**

Exemplo de preenchimento da planilha:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição do item** | **Justificativa** | **Unidade**  **de medida** | **Valor**  **unitário** | **Quantidade** | **Valor total** |
| Fotógrafo | Profissional  necessário para registro da oficina | Serviço | R$1.100,00 | 1 | R$1.100,00 |

# DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Encaminhe junto a esse formulário os seguintes documentos:

* + RG e CPF do proponente, se pessoa física