**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO/PLANO DE TRABALHO**

**1. DADOS DO PROPONENTE.**

Proponente é pessoa física ou pessoa jurídica?

( ) Pessoa Física

( ) Pessoa Jurídica

**(O proponente deve escolher se vai encaminhar a inscrição como pessoa física ou pessoa jurídica, respondendo apenas o formulário escolhido.)**

**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, cipozeiros, pequizeiros, vazanteiros, povos do mar etc.).

( ) População nômade ou itinerante

( ) Em situação de rua

* **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. Qual? \_\_\_\_\_

* **Gênero:**

( ) Mulher

( ) Homem

( ) Mulher Transgênero

( ) Homem Transgênero

( ) Pessoa Não Binária

( ) Prefiro não informar

* **Orientação Sexual**

( ) Heterossexual

( ) Homossexual

( ) Bissexual

( ) Outra Orientação Sexual - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Não sabe

( ) Prefiro 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 Lato Sensu Incompleta

( ) Pós-Gradução Lato Sensu Completa

( ) Mestrado Incompleto

( ) Mestrado Completo

( ) Doutorado Incompleto

( ) Doutorado 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)?**

( ) Sim

( ) Não

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:

Número de representantes legais:

Nome do representante legal:

CPF do representante legal:

E-mail do representante legal:

Telefone do representante legal:

* **Gênero do(a) representante legal**

( ) Mulher

( ) Homem

( ) Mulher Transgênero

( ) Homem Transgênero

( ) Não Binária

( ) Prefiro não informar

* **Orientação Sexual**

( ) Heterossexual

( ) Homossexual

( ) Bissexual

( ) Outra Orientação Sexual

( ) Não sabe

( ) Prefiro 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 Lato Sensu Incompleta

( ) Pós-Gradução Lato Sensu Completa

( ) Mestrado Incompleto

( ) Mestrado Completo

( ) Doutorado Incompleto

( ) Doutorado Completo

* **A PJ vai concorrer às cotas?**

( ) Sim

( ) Não

Se sim. Qual?

( ) Pessoa negra

( ) Pessoa indígena

* **Qual a principal função/profissão do representante legal 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO CULTURAL**

Nome do projeto:

Data Início de Execução:

Data Final da Execução:

Local onde o projeto será executado:

**3. ESCOLHA UMA CATEGORIA**

|  |
| --- |
| **APOIO A PRODUÇÃO DE OBRAS AUDIOVISUAL, DE CURTA E MÉDIA METRAGENS E VIDEOCLIPE.** |
| 01 | Produção de Curta-metragem | ( )R$ 10.000,00 | ( )R$ 20.000,00 | Pessoa Física e Jurídica |
| 02 |  Produção de Média-metragem | ( )R$ 20.000,00 | ( )R$ 30.000,00 | Pessoa Jurídica |
|  03  |  Produção de Videoclipe | ( )R$ 5.000,00 | ( )R$ 10.000,00  | Pessoa Física e Jurídica |
| **APOIO À REALIZAÇÃO DE AÇÃO DE CINEMA ITINERANTE OU SALAS DE CINEMA.** |
| 04 | Cinema Itinerante | ( )R$ 10.000,00 |  | Pessoa Jurídica |
| 05 | Salas de Cinema | ( )R$ 47.500,00 |  | Pessoa Jurídica |
| **APOIO REALIZAÇÃO DE AÇÃO DE FORMAÇÃO AUDIOVISUAL OU DE APOIO A CINECLUBES** |
| 06 | Formação em Audiovisual | ( )R$ 6.000,00 | ( )R$ 8.000,00 | Pessoa Jurídica |
| 07 | Mostras e Festivais Audiovisuais | ( ) R$ 10.000,00 | ( )R$ 16.000,00 | Pessoa Jurídica |
|  |

**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? Porque ele é importante para a sociedade? Como a ideia do projeto surgiu? Conte sobre o contexto de realização.]*

**5. OBJETIVOS**

*[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 a cinco objetivos.]*

**6. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO E METAS**

*[Neste espaço, é necessário detalhar as ações que materializarão como os objetivos serão alcançados, detalhando-os em pequenas ações e/ou resultados que sejam quantificáveis. Por exemplo: Realização de 02 oficinas de artes circenses; Confecção de 80 figurinos; 120 pessoas idosas beneficiadas.Também devem ser identificadas aqui as aquisições de bens permanentes que serão necessárias à execução do projeto e o proponente deverá indicar se propõe que os bens adquiridos sejam de sua titularidade desde o momento da aquisição ou transferidos à Secretaria Municipal de Cultura e Turismo, após a realização do projeto.]*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRITIVO** | **MÊS****01** | **MÊS****02** | **MÊS****03** | **MÊS****04** | **MÊS****05** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *[Neste descritivo caso seja necessário você poderá aumentar o número de linhas e meses em que se dará o seu projeto, ou diminuir se assim, for necessário.]* |

**7. PERFIL DO PÚBLICO A SER ATENDIDO**

*[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?* ***Ex.: crianças, idosos, jovens, pessoas com deficiência, etc.****]*

**8. MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE EMPREGADAS NO PROJETO**

*[Informe quais essas medidas de acessibilidade serão implementadas ou disponibilizadas de acordo com o projeto proposto para assegurar a participação de pessoas com deficiência.]*

1. **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

( ) Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL:**

#### ( ) Língua Brasileira de Sinais – Libras

####  ( ) sistema Braille

( ) sistema de sinalização ou comunicação tátil

 ( ) audiodescrição

#### ( ) legendas

( ) linguagem simples

#### ( ) textos adaptados para leitores de tela

####  ( ) Outra:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**c) ACESSIBILIDADE ATITUDINAL:**

( ) capacitação de equipes atuantes nos projetos culturais

( ) contratação de profissionais com deficiência

( ) contratação de profissionais especializados em acessibilidade cultural

( ) formação e sensibilização de agentes culturais e demais envolvidos na produção cultural

( ) formação e sensibilização de público

( ) outras medidas que visem a eliminação de atitudes capacitistas:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. EQUIPE PRINCIPAL**

*[Descreva os passos a serem seguidos para a execução do projeto. Neste espaço você poderá aumentar o número de linhas conforme a sua necessidade.]*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME DO PROFISSIONAL / EMPRESA** | **FUNÇÃO NO PROJETO** | **CPF/CNPJ** | **PESSOA NEGRA?**  | **PESSOA COM DEFICIÊNCIA?**  | **PESSOA ÍNDIGENA?** | **RESIDE EM QUAL MUNICÍPIO?** |
| Ex.: João Silva  | Cineasta | 333.333.333-36 | Sim/Não | Sim/Não  | Sim/Não  | Leme |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**10. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

*[Descreva os passos a serem seguidos para a execução do projeto. Neste espaço você poderá aumentar o número de linhas conforme a sua necessidade.]*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE GERAL** | **ETAPA** | **DESCRIÇÃO** | **INÍCIO** | **FIM** |
| Ex.: Comunicação | Pré-produção | Divulgação do projeto nos veículos de imprensa | 10/03/24 | 10/04/24 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**11. ESTRATÉGIA DE DIVULGAÇÃO**

*[Devem ser indicadas, neste Item, as peças gráficas ou o veículo de comunicação das peças audiovisuais. Informe o tamanho, duração, quantidades previstas, característica do meio empregado, número de exposições, modelos, exemplares, chamadas, abrangências, horários.]*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PEÇA DE DIVULGAÇÃO** | **DIMENSÕES** | **QUANTIDADES** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**12. CONTRAPARTIDA**

*[Neste campo, descreva qual contrapartida social será realizada, quando será realizada, e onde será realizada. Caso sejam previstas outras contrapartidas, elas também deverão ser especificadas neste espaço.]*

**13. PROJETO PREVE RECURSO FINANCEIROS DE OUTRAS FONTES?**

*[Informe se o projeto prevê apoios financeiro tais como cobrança de ingressos, patrocínio e/ou outras fontes de financiamento, incluindo coproduções. Caso positivo, informe a previsão de valores, quando foram ou serão repassados e onde serão empregados no projeto.]*

**14. PROJETO PREVE VENDA DE INGRESSOS?**

*[Informe, se for o caso, 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.]*

**15. MODELO DE PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**

*[Preencha a tabela informando todas as despesas e indicando as metas ou etapas às quais elas estão relacionadas, incluindo e especificando a contratação de serviços, aquisição de bens permanentes, aquisição de materiais de consumo, locações e outras. Deve haver a indicação do parâmetro de preço utilizado com a referência específica do item de despesa, conforme exemplo abaixo.]*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIÇÃO DO ITEM** | **JUSTIFICATIVA** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **VALOR UNITÁRIO** | **QUANT.** | **TOTAL** |
| Ex.: Fotógrafo | Profissional necessário para registro da atividade | Serviço  | R$ 1.100,00 | 1 | R$ 1.100,00 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DO PROJETO** |  |

**16. AQUISIÇÃO DE BENS**

*[Em caso de compra de equipamento, justifique a aquisição e indique abaixo, se o equipamento será doado para ONG, ou instituição cultural ou ainda, se a doação será destinada para o município.]*

**DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUE DEVE SER ENTREGUE JUNTO COM O ANEXO I**

1. Currículo do proponente;
2. Cópia simples do CPF e RG do proponente/ representante legal;
3. Cópia simples do Cartão de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), com CNAE específico na área cultural; (**se Pessoa Jurídica**);
4. 1(um) comprovante de residência ou sede atual no Município de Leme, referente aos últimos 3 (três) meses. Pode ser uma conta de água, luz, telefone, IPTU, condomínio, correspondência bancária ou plano de saúde em nome do proponente (se Pessoa Física). Caso não seja possível, o proponente pode apresentar uma declaração confirmando a residência no local indicado no documento apresentado.
5. Ficha com relação dos integrantes da equipe e minicurrículo de cada integrante do projeto (anexo III);
6. Documentos específicos relacionados na categoria de apoio em que o projeto será inscrito conforme **tópico 4**, quando houver;
7. Demais Declarações, quando couber(anexo IV, V e VI);
8. Outros documentos que o proponente julgar necessários para auxiliar na avaliação do mérito cultural do projeto.
* **Proponentes pessoa física devem encaminhar os seguintes documentos para habilitação:**

a)- Certidão negativa de débitos relativos a créditos tributários federais e Dívida Ativa da União;

b) - Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo, ;

c) - Certidão negativa de débitos trabalhistas - CNDT, emitida no site do Tribunal Superior do Trabalho.

* **Proponentes pessoa juridica devem encaminhar os seguintes documentos para habilitação:**

a) - atos constitutivos, qual seja o contrato social, nos casos de pessoas jurídicas com fins lucrativos, ou estatuto, nos casos de organizações da sociedade civil, devidamente registrado. No caso de inscrição de Microempreendedor individual - MEI, o Certificado de Microempreendor Individual (comprovando CNAE compatível com atividades artísticas e/ou culturais);

b) - certidão negativa de débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;

c) - certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo;

 d) - certificado de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - CRF/FGTS;

e) - certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT.

**ANEXO II**

**ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DE ENVELOPE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023 - SELEÇÃO DE PROJETOS PARA FIRMAR TERMO DE EXECUÇÃO CULTURAL DE AÇÕES “AUDIOVISUAIS”**  **(APOIO DIRETO A PROJETOS)**

**PROPONENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOME DO PROJETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ANEXO IV**

**MODELO DE MINI CURRICULO DE EQUIPE TÉCNICA**

*[prencher a quantidade de planilhas que forem necessárias]*

|  |
| --- |
| DADOS PESSOAIS DO(A) PROFISSIONAL 1 |
| NOME: |
| E-MAIL: | TELEFONE: ( ) |
| CARGO/FUNÇÃO NO PROJETO: |
| FORMAÇÃO: |
| ENDEREÇO COMPLETO: |
| RESUMO CURRICULAR [Resumo sucinto de no máximo 5 linhas osbre a atuação profissional] |

|  |
| --- |
| DADOS PESSOAIS DO(A) PROFISSIONAL 2 |
| NOME: |
| E-MAIL: | TELEFONE: ( ) |
| CARGO/FUNÇÃO NO PROJETO: |
| FORMAÇÃO: |
| ENDEREÇO COMPLETO: |
| RESUMO CURRICULAR [Resumo sucinto de no máximo 5 linhas osbre a atuação profissional] |

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

(Para agentes culturais concorrentes às cotas étnico-raciais – negros (pretas e pardas) ou povos tradicionais (indígenas, ciganos e quilombolas)

Eu, , CPF nº , RG nº , DECLARO para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou (informar se é NEGRO, INDÍGENA, CIGANO OU QUILOMBOLAS).

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e aplicação de sanções criminais.

LEME, DATA

NOME ASSINATURA DO DECLARANTE

**ANEXO V**

**MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

(Para agentes culturais com deficiência)

Eu, , CPF nº , RG nº , DECLARO, para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital), que sou pessoa com deficiência, nos termos da Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação no Edital e aplicação de sanções criminais.

LEME, DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO POPULAÇÃO NÔMADE**

(Para agentes culturais pertencentes a comunidade circense, população nômade ou itinerante ou que se encontram em situação de rua)

Eu, , CPF nº , RG nº , DECLARO para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou (informar se é de comunidade circense, população nômade ou itinerante ou que se encontram em situação de rua).

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e aplicação de sanções criminais.

LEME, DATA

NOME ASSINATURA DO DECLARANTE