**EDITAIS LEI PAULO GUSTAVO – MANDIRITUBA/PR**

**MODELO PARA PROJETO CULTURAL – PESSOA**

**FÍSICA**

1. **DADOS DO PROPONENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo**  |  |
| **Nome artístico ou nome social (se houver):**  |  |
| **RG:**  |  |
| **CPF:**  |  |
| **Data de nascimento:**  |  |
| **E-mail:**  |  |
| **Telefone (com DDD):**  |  |
| **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) ( ) 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:**  | ( ) Mulher cisgênero ( ) Homem cisgênero ( ) Mulher Transgênero ( ) Homem Transgênero ( ) Pessoa Não Binária ( ) 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 Incompleto ( ) 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 é a sua principal função/profissão no campo artístico-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 Qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |
| **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:   |

1. **DADOS DO PROJETO**

* 1. **Identificação do Projeto:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do projeto:**  |  |
| **Quais das categorias do Anexo I você quer se inscrever?**  |  |
| **Descrição do projeto**  |  |
|  |  |
| **Objetivos do projeto:**  |  |
| **Metas:**  |  |
| **Perfil do público a ser atingido pelo projeto:**  |  |
| **Local ou locais em que o projeto será executado:**  |  |
| **Previsão do período de execução do projeto:**  | **Data de início:** **Data de término:**  |

* 1. **Da Acessibilidade do projeto**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **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; ( ) textos adaptados para leitores de tela; e ( ) Outra. Qual (is)?  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Acessibilidade atitudinal**  | ( ) capacitação de equipes atuantes nos projetos culturais; ( ) 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; e ( ) outras medidas que visem a eliminação de atitudes capacitistas.  |

* 1. **Composição da equipe de trabalho**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do profissional/empresa**  | **Função no projeto**  | **CPF/CNPJ**  | **Pessoa Negra**  | **Pessoa Indígena**  | **Pessoa com** **Deficiência** **(PCD)**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* 1. **Cronograma das etapas do projeto**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade Geral**  | **Etapa**  | **Descrição**  | **Início**  | **Fim**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* 1. **Informações complementares do projeto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Estratégias de divulgação:**  |  |
| **Contrapartidas:**  |  |
| **O projeto possui recursos financeiros de outras fontes? Se sim, quais?**  |  |

1. **Planilha Orçamentária**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição do item**  | **Justificativa**  | **Unidade de medida**  | **Valor**  | **Qtdade**  | **Valor Total**  | **Referência de Preço**  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **LEMBRAR DE ANEXAR TODOS OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA ETAPA DE ANÁLISE DE MÉRITO E NOTAS DE ORÇAMENTOS RECEBIDOS**