**EDITAL MULTICULTURAL DE CHAMAMENTO Nº 06/2023**

**“SECUNDINA DEUS E MELO”**

**LEI PAULO GUSTAVO - VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**1. CATEGORIA** (marque um X na categoria e no gênero do objeto seja curta-metragem).

|  |  |
| --- | --- |
| **Segmento: Música** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | Bandas |
|  | Solo |
| **Segmento: Teatro** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | Grupos |
| **Segmento: Dança** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | Grupo |
|  | Solo |
| **Segmento: Artesanato** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | Individual |
| **Segmento: Eventos** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | Individual |
| **Segmento: Literatura** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | Individual |
| **Segmento: Artes Plásticas** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | Individual |
| **Segmento: Artes Integradas e Patrimônio** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | A. Integradas |
|  | Patrimônio |
| **Segmento: Grupos, Organizações, Coletivos, Cultura Popular** | |
| **CATEGORIA** | |
|  | Multicultural |

**2. AUTODECLARAÇÃO DOS ASPECTOS SOCIAIS REFERENTE AO PROPONENTE PESSOA FÍSICA OU REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA** (O proponente deve preencher e assinar o anexo de pessoa negra, pessoa indígena e/ou subcritérios).

( ) Negro ou negra;

( ) Pessoa indígena;

( ) Gênero feminino (cis ou transgênera);

( ) Pessoa idosa(a) – com idade igual ou superior a 60 anos;

( ) Pessoas com Pessoa LGBTQIA+;

( ) Pessoa Com Deficiência (PCD);

( ) Povos e Comunidades Tradicionais (quilombolas, de terreiro, ciganos e ribeirinhos);

( ) Pessoa em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

**3. SEGMENTO PRINCIPAL DE ATUAÇÃO** (assinale apenas um segmento)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CULTURA POPULAR** |
|  | **ARTESANATO** |
|  | **CIRCO** |
|  | **DANÇA** |
|  | **GASTRONOMIA** |
|  | **LITERATURA** |
|  | **MÚSICA** |
|  | **TEATRO** |
|  | **OUTRO SEGMENTO, QUAL?** |

**4. DADOS DO GRUPO, COLETIVO, ASSOCIAÇÃO, PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA**

|  |
| --- |
| Informe o nº do cadastro municipal: |
| Nome do Grupo/Coletivo/Associação/PF ou PJ: |
| Nome do responsável pelo projeto: |
| Telefone: |
| E-mail: |

**5. DADOS DA(O) INDICADA(O) PESSOA FÍSICA (REPRESENTANTE)**

(Preencher somente caso a inscrição seja de Pessoa Física, Grupo, Coletivo ou Associação Culturais sem CNPJ)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: | |
| Nome Social: | |
| Contatos: | |
| Telefones: | e-mail: |
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| Número do RG: |  |
| Número do CPF: | |
| Endereço Completo do Proponente: | |
| Município/CEP: | |

**6. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO**

|  |
| --- |
| **Título do Projeto:** |
| **Resumo do Publicável do Projeto/Sinopse:** |
| **Argumento:**  Deve apresentar o argumento da sua produção audiovisual - O **argumento** é um resumo da obra audiovisual contendo informações que interessam mais aos participantes (elenco, técnicos e produtores executivos). Apresenta um desenvolvimento dos personagens, a abordagem do roteirista e o aparato tecnológico necessário a ser empregado. |
| **Descrição do projeto:** (Na descrição, você deve apresentar informações gerais sobre o seu projeto. O que você vai realizar com o projeto? Por que ele é importante para a sociedade? Como a ideia do projeto surgiu?).  **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. É importante que você seja breve e proponha entre três a cinco objetivos.) |
| **Indicação etária** |
| **Medidas de acessibilidade empregadas no projeto**  (Marque quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de Pessoas com deficiência - PCD´s.  **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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **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.    **Informe como essas medidas de acessibilidade serão implementadas ou disponibilizadas de acordo com o projeto proposto.** |
| **Contrapartida Social:** |
| **Previsão do período de execução do projeto**  Data de início:  Data final: |

**7. EQUIPE**

|  |
| --- |
| **CURRÍCULO RESUMIDO DA EQUIPE PRINCIPAL** |
| Ex. Diretor |
| Ex. Produtor |
| Ex. Roteirista |
| Ex. Produtor executivo/a |
|  |

**8. INFORME AQUI QUAIS SÃO OS PROFISSIONAIS QUE ATUARÃO NO PROJETO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nome do profissional/ empresa** | **Função no projeto** | **CPF/CNPJ** | | Ex.: João Silva | Diretor | 123456789101 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |

**9. ORÇAMENTO BÁSICO (**Descreva os orçamentos básicos para execução do seu projeto, **incluindo acessibilidade**)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FUNÇÃO** | **QUANTIDADE** | **DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO** | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR TOTAL** |
| Ex: Comunicação | Pré-produção | Divulgação do projeto nos veículos de imprensa |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL GERAL** | | | |  |

**10. O PROJETO POSSUI RECURSOS FINANCEIROS DE OUTRAS FONTES? SE SIM, QUAIS?**

(Informe se o projeto prevê apoios financeiros tais como cobrança de ingressos, patrocínio e/ou outras fontes de financiamento. Caso positivo, informe a previsão de valores e onde serão empregados no projeto.)

( ) Não, o projeto não possui outras fontes de recursos financeiros

( ) Apoio financeiro municipal

( ) Apoio financeiro estadual

( ) Recursos de Lei de Incentivo Municipal

( ) Recursos de Lei de Incentivo Estadual

( ) Recursos de Lei de Incentivo Federal

( ) Patrocínio privado direto

( ) Patrocínio de instituição internacional

( ) Doações de Pessoas Físicas

( ) Doações de Empresas

( ) Cobrança de ingressos

( ) Outros

Caso o proponente tenha alguma documentação extra, que enriqueça o projeto, e não seja obrigatória para sua categoria, tais como roteiros, argumentos, cartas de anuência, planos de aula, programação, ementas, autorizações, estas devem ser anexadas ao plano de trabalho, gerando arquivo único em PDF.