

EDITAL PNAB Nº 003/FCCR/2024

**SELEÇÃO DE PROJETOS PARA RECEBIMENTO DE BOLSAS CULTURAIS DE PESQUISA,
PROMOÇÃO, DIFUSÃO, CIRCULAÇÃO, INTERCÂMBIO E RESIDÊNCIA CULTURAL**

ANEXO II - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1. DADOS DO AGENTE CULTURAL

Nome Completo:

Nome social (se houver):

Nome artístico:

CPF:

RG:

Data de nascimento:

Vai concorrer às cotas?

() Sim () Não

Se sim. Qual?

() Pessoa negra

() Pessoa indígena

() Pessoa com deficiência

Gênero:

() Mulher cisgênero

() Homem cisgênero

() Mulher transgênero

() Homem transgênero

☐ Pessoa não binária

☐ Não informar

Raça/cor/etnia:

☐ Branca

☐ Preta

☐ Parda

☐ Indígena

☐ Amarela

Você possui alguma deficiência?

☐ Sim

☐ Não

Caso tenha marcado "sim" qual deficiência?

☐ Auditiva

☐ Física

☐ Intelectual

☐ Múltipla

☐ Visual

☐ Outra

Qual o seu grau de escolaridade?

☐ Não tenho Educação Formal

☐ Ensino Fundamental Incompleto

☐ Ensino Fundamental Completo

- ☐ Ensino Médio Incompleto
- ☐ Ensino Médio Completo
- ☐ Curso Técnico
- ☐ Ensino Superior Incompleto
- ☐ Ensino Superior Completo
- ☐ Pós Graduação

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 2024, o salário mínimo foi fixado em R\$ 1.412.00)

- ☐ 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

Endereço completo:

CEP:

Cidade:

Estado:

Pertence a alguma comunidade tradicional?

- ☐ Não pertencem a comunidade tradicional
- ☐ Comunidades Extrativistas
- ☐ Comunidades Ribeirinhas
- ☐ Comunidades Rurais
- ☐ Indígenas
- ☐ Povos Ciganos



- () Pescadores(as) Artesanais
() Povos de Terreiro
() Quilombolas
() Outra comunidade tradicional

E-mail:

Telefone:

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:

2. DADOS DO PROJETO

Escolha a categoria a que vai concorrer:

() BOLSA DE PESQUISA

() BOLSA DE PROMOÇÃO, DIFUSÃO, CIRCULAÇÃO, INTERCÂMBIO E RESIDÊNCIA CULTURAL

Nome do Projeto:

Descrição do projeto *(Descreva seu projeto informando o objeto, objetivos, justificativa para execução, importância, etc.)*

Do projeto resultará algum produto? () Sim () Não



PREFEITURA
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

MINISTÉRIO DA
CULTURA



Se sim. Qual?

(Informe se o projeto posteriormente vai resultar algum produto, tal como a gravação de um álbum musical, por exemplo.)

Estratégias de democratização do produto do projeto

(Se o projeto resultar em produto, informe como esse produto estará disponível ao público, ou seja, como será acessado.)

Previsão do período de execução do projeto

Cronograma de execução do projeto

Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto de bolsa

Atividade	Etapa	Descrição	Meses

Informações sobre a instituição/espço onde serão realizadas as atividades (pesquisa ou circulação ou intercâmbio ou residência cultural)

(Informe o nome da Instituição, sua localização, a sua importância e demais informações pertinentes e junte documentos que comprove o que foi relatado.)

Perfil do público a ser atingido pelo projeto (para projetos que possuem público, caso não possua escreva “não se aplica”)

Informe o público-alvo do seu projeto, ou seja, ele é destinado a crianças, idosos, jovens, pessoas de determinada região, pessoas com deficiência, enfim, descreva as características do público que pretende atingir.

Medidas de acessibilidade empregadas no projeto (para projetos que possuem público, caso não possua escreva “não se aplica”)

Informe as medidas de acessibilidade que serão empregadas no seu projeto, a exemplo de intérprete de libras, audiodescrição, entre outros.

Local onde o projeto será executado