



MINISTÉRIO DA  
CULTURA



**ANEXO 01**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO EDITAL DE PREMIAÇÃO**

**PARA PREENCHIMENTO DOS PROPONENTES PESSOA FÍSICA, GRUPO, COLETIVO COM OU SEM  
PERSONALIDADE JURÍDICA (CNPJ)**

**1. ASSINALE QUAL O TIPO DE INSCRIÇÃO**

	<b>Pessoa Física (CPF)</b>
	<b>Microempreendedor (MEI)</b>
	<b>Pessoa Jurídica (Empresa, Associação, cooperativa, entre outros com CNPJ)</b>
	<b>Grupo sem CNPJ representado por Pessoa Física.</b>

**2. QUAL A CATEGORIA OFERTADA NA TABELA VAGAS E VALORES DESTE EDITAL DE  
PREMIAÇÃO QUE VOCÊ VAI CONCORRER: (assinale apenas uma categoria conforme edital)**

	<b>1- Artesanato Individual</b>
	<b>2- Música Repentista/Violeiro</b>
	<b>3- Literatura Cordel/Poesia Artes Plásticas</b>
	<b>4- Diversas Áreas Artista Solo PF</b>
	<b>5- Música - Grupos, Coletivos com ou sem CNPJ ou MEI com até 05 participantes</b>
	<b>6 - Música - Orquestra de Frevo com até 08 participantes, sem CNPJ</b>
	<b>7- Dança - Ciranda Grupo/Coletivo sem CNPJ</b>
	<b>8- Cultura Popular - Grupos/Coletivos sem CNPJ</b>
	<b>9- Cultura Popular - Capoeira, Grupos/Coletivos sem CNPJ</b>
	<b>10- Cultura Popular- Grupos/Coletivo de Pessoa com deficiência, sem CNPJ</b>
	<b>11- Terreiros de Matriz Africana</b>



MINISTÉRIO DA  
CULTURA



	<b>12- Premiação Individual Matriz Africana</b>
	<b>13- Técnicos Culturais - eventos - PF - Individual</b>
	<b>14- Cultura Popular - Mestres e Mestras - PF - Individual</b>

**3. DADOS DO AGENTE CULTURAL (\*Atenção! Preenchimento obrigatório para todos os proponentes seja CPF, MEI, CNPJ ou grupo sem CNPJ).**

Nome Completo	
Nome artístico ou nome social (se houver):	
CPF:	RG
Data de nascimento	Telefone com DDD
E-mail:	
Endereço completo:	
CEP:	
Cidade:	
Estado:	

**a) Pertence a alguma comunidade tradicional ou periférica?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não pertencço a comunidade tradicional            | <input type="checkbox"/> Comunidades Extrativistas |
| <input type="checkbox"/> Comunidades Ribeirinhas                           | <input type="checkbox"/> Comunidades Rurais        |
| <input type="checkbox"/> Indígenas   | <input type="checkbox"/> Povos Ciganos             |
| <input type="checkbox"/> Pescadores(as) Artesanais                         | <input type="checkbox"/> Povos de Terreiro         |
| <input type="checkbox"/> Quilombolas                                       | <input type="checkbox"/> Periférica                |
| <input type="checkbox"/> Outra comunidade tradicional, indicar qual: _____ |  |



**b) Gênero**

- ( ) Mulher Cisgênero ( ) Homem Cisgênero  
( ) Pessoa Não Binária ( ) Não informar

**c) Raça, cor ou etnia:**

- ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Indígena ( ) Amarela

**d) Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?**

- ( ) Sim ( ) Não

**e) Caso tenha marcado "sim", qual tipo de deficiência?**

- ( ) Auditiva ( ) Física ( ) Intelectual ( ) Múltipla ( ) Visual  
( ) Outro tipo, indicar qual: \_\_\_\_\_

**f) Vai concorrer às cotas?**

- ( ) Sim ( ) Não

**Se sim. Qual?** ( ) Pessoa negra ou parda ( ) Pessoa indígena ( ) Pessoa com deficiência

**4. ASSINALE O SEU SEGMENTO PRINCIPAL DE ATUAÇÃO CULTURAL (assinale apenas um segmento)**

	ARTESANATO
	CIRCO
	CULTURA POPULAR
	DANÇA
	GASTRONOMIA
	LITERATURA
	MÚSICA
	TEATRO
	PRODUTOR CULTURAL
	PESQUISADOR, CONSULTOR E AFINS
	TÉCNICO



MINISTÉRIO DA  
CULTURA



<b>OUTRO SEGMENTO, QUAL?</b>
------------------------------

**5. Proponente, você está representando uma inscrição de grupo (com ou sem CNPJ)?**

(    ) Sem CNPJ                      (    ) Com CNPJ

**6. PREENCHER OS DADOS CASO A INSCRIÇÃO SEJA DE GRUPO, COLETIVO, ASSOCIAÇÃO, ETC, "SEM CNPJ"**

Nome da Instituição/grupo/coletivo:
Ano de Criação:
Representante da inscrição:
Quantas pessoas fazem parte do coletivo?
E-mail do representante legal ou do grupo:
Endereço completo da sede:
Cidade:
Estado:

**7. PREENCHER OS DADOS CASO A INSCRIÇÃO SEJA DE PESSOA JURÍDICA "COM CNPJ OU MEI"**

Nome da Instituição/Razão Social:
Nome fantasia:
CNPJ:
Quantas pessoas fazem parte da instituição?



MINISTÉRIO DA  
CULTURA



Endereço completo da sede:
Cidade:
Estado:
E-mail do representante legal ou do grupo:
CPF do representante legal:
Telefone do representante legal:

**a) Gênero do representante legal**

- ( ) Mulher Cisgênero                      ( ) Homem Cisgênero  
( ) Pessoa Não Binária                      ( ) Não informar

**b) Raça/cor/etnia do representante legal**

- ( ) Branca      ( ) Preta      ( ) Parda      ( ) Amarela      ( ) Indígena

**c) Representante legal é pessoa com deficiência - PCD?**

- ( ) Sim      ( ) Não

**d) Caso tenha marcado "sim" qual o tipo de deficiência?**

- ( ) Auditiva      ( ) Física      ( ) Intelectual      ( ) Múltipla      ( ) Visual  
( ) Outra, indicar Qual \_\_\_\_\_

**8. DADOS DO PROJETO**

**8.1 Mini currículo:** Escreva aqui a sua trajetória destacando as principais atuações culturais realizadas.

--



MINISTÉRIO DA  
CULTURA



**8.2 Comprovações de atuação do proponente Pessoa Física, do Grupo com CNPJ ou caso a inscrição seja do Grupo sem CNPJ na sua respectiva atuação cultural? (\*Você deve encaminhar as comprovações em anexo com datas, não pode ser escrita à mão, nem digitadas).**

**ANEXE AQUI AS COMPROVAÇÕES DE ATUAÇÃO CULTURAL (\*Obrigatório)**