**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 11/2024 - TRAJETÓRIA CULTURAL**

**PREMIAÇÃO PARA AGENTES CULTURAIS COM RECURSOS DA POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC DE FOMENTO À CULTURA - PNAB (LEI Nº 14.399/2022)**

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**1.** **INFORMAÇÕES DO AGENTE CULTURAL**

Você é pessoa física ou pessoa jurídica?

( ) Pessoa Física

( ) Pessoa Jurídica

**DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DO PRÊMIO:**

(Inserir dados bancários do agente cultural que está concorrendo ao prêmio - conta que receberá os recursos da premiação)

Agência:

Conta:

Banco:

**Vai concorrer às cotas?**

( ) Sim ( ) Não

**Se sim. Qual?**

( ) Pessoa negra

( ) Pessoa indígena

( ) Pessoa com deficiência

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARA PESSOA FÍSICA:**

**Nome Completo:**

**Nome social (se houver):**

**Nome artístico:**

**CPF:**

**RG:**

**Órgão expedidor e Estado:**

**Data de nascimento:**

**Gênero:**

( ) Mulher cisgênero

( ) Homem cisgênero

( ) Mulher Transgênero

( ) Homem Transgênero

( ) Pessoa não binária

( ) Não informar

**Raça/cor/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

**Endereço completo:**

**CEP:**

**Cidade:**

**Estado:**

**E-mail (caso possua):**

**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:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**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 representante legal**

( ) Mulher cisgênero

( ) Homem cisgênero

( ) Mulher Transgênero

( ) Homem Transgênero

( ) Pessoa não Binária

( ) Não informar

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

( ) Branca

( ) Preta

( ) Parda

( ) Indígena

**Representante legal é pessoa com deficiência?**

( ) Sim

( ) Não

**Caso tenha marcado "sim" qual tipo da deficiência?**

( ) Auditiva

( ) Física

( ) Intelectual

( ) Múltipla

( ) Visual

**2.** **INFORMAÇÕES SOBRE TRAJETÓRIA CULTURAL**

**2.1 Quais são as suas principais ações e atividades culturais realizadas?**

Aqui, conte, o mais detalhadamente possível, sobre as ações culturais que você realiza, informando em que área ou segmento cultural atua, em que local realiza suas atividades, entre outras informações.

**2.2 Como começou a sua trajetória cultural?**

Descreva como e quando começou a sua trajetória na cultura, informando onde seus projetos foram iniciados, indicando há quanto tempo você os desenvolve.

**2.3 Como as ações que você desenvolve transformam a realidade do seu entorno/sua comunidade?**

Responda quem são as pessoas beneficiadas direta ou indiretamente pelas suas atividades, e como suas ações impactam e beneficiam as pessoas ao redor. Destaque se a sua comunidade participou enquanto público ou também trabalhou nos projetos que você desenvolveu.

**2.4 Na sua trajetória cultural, você desenvolveu ações e projetos com outras esferas de conhecimento, tais como educação, saúde, etc?**

Descreva se as suas ações e atividades possuem relação com outras áreas além da cultura, tais como área de educação, saúde, esporte, assistência social, entre outras.

**2.5 Você desenvolveu ações voltadas a grupos em situação de vulnerabilidade econômica e/ou social, tais como pessoas negras, indígenas, crianças, jovens, idosos, pessoas em situação de rua, entre outros? Se sim, quais?**

**3.** **DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA**

Junte documentos que comprovem a sua atuação cultural, tais como cartazes, folders, reportagens de revistas, certificados, premiações, entre outros documentos.

**ANEXO III**

**CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E BÔNUS DE PONTUAÇÃO**

A avaliação das candidaturas será realizada mediante atribuição de notas aos critérios de seleção, conforme descrição a seguir:

• Grau pleno de atendimento do critério - 10 pontos;

• Grau satisfatório de atendimento do critério – 6 pontos;

• Grau insatisfatório de atendimento do critério – 2 pontos;

• Não atendimento do critério – 0 pontos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITÉRIOS OBRIGATÓRIOS** | | |
| **Identificação do Critério** | **Descrição do Critério** | **Pontuação Máxima** |
| **A** | Reconhecida atuação na categoria cultural inscrito(a) | 10 |
| **B** | Integração e inovação do agente cultural com outras esferas do conhecimento e da vida social. Ex.: integração entre cultura e educação, cultura e saúde, cultura e meio ambiente, etc | 10 |
| **C** | Contribuição a populações em situação de vulnerabilidade social, tais como idosos, crianças, pessoas negras, etc) | 10 |
| **D** | Contribuição do agente cultural à(s) comunidade(s) em que atua, tais como realização de ações dentro da comunidade, contratação de profissionais da comunidade, etc | 10 |
| **PONTUAÇÃO TOTAL:** | | 40 |

Além da pontuação acima, o agente cultural pode receber bônus de pontuação, ou seja, uma pontuação extra, conforme critérios abaixo especificados:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PONTUAÇÃO BÔNUS PARA AGENTES CULTURAIS PESSOAS FÍSICAS** | | |
| **Identificação do Ponto Extra** | **Descrição do Ponto Extra** | **Pontuação** |
| **F** | Agente cultural do gênero feminino | 5 |
| **G** | Agente cultural negro ou indígena | 5 |
| **H** | Agente cultural com deficiência | 5 |
| **I** | Agente cultural residente em regiões de menor IDH | 5 |
| **PONTUAÇÃO EXTRA TOTAL** | | 20 PONTOS |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PONTUAÇÃO EXTRA PARA AGENTES CULTURAIS PESSOAS JURÍDICAS E COLETIVOS OU GRUPOS CULTURAIS SEM CNPJ** | | |
| **Identificação do Ponto Extra** | **Descrição do Ponto Extra** | **Pontuação** |
| **J** | Pessoas jurídicas ou coletivos/grupos compostos por mais de 50% de pessoas negras ou indígenas | 5 |
| **K** | Pessoas jurídicas compostas por mais de 50% de mulheres | 5 |
| **L** | Pessoas jurídicas sediadas em regiões de menor IDH ou coletivos/grupos pertencentes a regiões de menor IDH | 5 |
| **M** | Pessoas jurídicas ou coletivos/grupos com notória atuação em temáticas relacionadas a: pessoas negras, indígenas, pessoas com deficiência, mulheres, LGBTQIAP+, idosos, crianças, e demais grupos em situação de vulnerabilidade econômica e/ou social | 5 |
| **PONTUAÇÃO EXTRA TOTAL** | | 20 PONTOS |

· A pontuação final de cada candidatura será a soma de todas as notas.

· Os critérios gerais são **eliminatórios**, de modo que, o agente cultural que receber pontuação 0 em algum dos critérios será desclassificado do Edital.

· Os bônus de pontuação são cumulativos e não constituem critérios obrigatórios, de modo que a pontuação 0 em algum dos critérios não desclassifica o agente cultural.

· Em caso de empate, serão utilizados para fins de classificação a maior nota nos critérios de acordo com a ordem abaixo definida: A, B, C, D, E.

· Caso nenhum dos critérios acima elencados seja capaz de promover o desempate serão adotados critérios de desempate na ordem a seguir: F,G,H,I.

· Serão considerados aptos os agentes culturais que receberem nota final igual ou superior a 30 pontos.

· A falsidade de informações acarretará desclassificação, podendo ensejar, ainda, a aplicação de sanções administrativas ou criminais.

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO DE GRUPO OU COLETIVO**

**ARTÍSTICO- CULTURAL**

**OBS.: Essa declaração deve ser preenchida somente por agentes culturais que integram um grupo ou coletivo sem personalidade jurídica, ou seja, sem CNPJ.**

GRUPO ARTÍSTICO:

NOME DO REPRESENTANTE INTEGRANTE DO GRUPO OU COLETIVO ARTÍSTICO:

DADOS PESSOAIS DO REPRESENTANTE: [IDENTIDADE, CPF, E-MAIL E TELEFONE]

Os declarantes abaixo-assinados, integrantes do grupo artístico [NOME DO GRUPO OU COLETIVO], elegem a pessoa indicada no campo “REPRESENTANTE” como único representante neste edital, outorgando-lhe poderes para fazer cumprir todos os procedimentos exigidos nas etapas do edital, inclusive assinatura de recibo, troca de comunicações, podendo assumir compromissos, obrigações, transigir, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos e qualquer outro ato relacionado ao referido edital. Os declarantes informam que não incorrem em quaisquer das vedações do item de participação previstas no edital.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME DO INTEGRANTE | DADOS PESSOAIS/ FUNÇÃO NO GRUPO | ASSINATURAS |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**[LOCAL]**

**[DATA]**

**ANEXO V**

**TERMO DE PREMIAÇÃO CULTURAL**

NOME DO AGENTE CULTURAL:

Nº DO CPF OU CNPJ:

DADOS BANCÁRIOS DO AGENTE CULTURAL:

Declaro que recebi a quantia de [ VALOR NUMÉRICO E POR EXTENSO], na presente data, relativa ao Edital de Premiação Cultural [NOME E NÚMERO DO EDITAL].

**NOME**

**LOCAL**

**ASSINATURA**

**ANEXO VI**

DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

(Para agentes culturais optantes pelas cotas étnico-raciais – pessoas negras ou pessoas indígenas)

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(informar se é pessoa NEGRA OU INDÍGENA).

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.

NOME

ASSINATURA DO DECLARANTE

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

(Para agentes culturais concorrentes às cotas destinadas a pessoas com deficiência)

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou pessoa com deficiência.

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.

NOME

ASSINATURA DO DECLARANTE

**ANEXO VIII**

**Formulário de apresentação de recurso DA ETAPA DE SELEÇÃO**

NOME DO AGENTE CULTURAL:

CPF/CNPJ:

CATEGORIA:

**RECURSO:**

À Comissão de Seleção,

Com base na **Etapa de Seleção** do Edital [NÚMERO E NOME DO EDITAL], venho solicitar alteração do resultado preliminar de seleção, conforme justificativa a seguir.

Justificativa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Local, data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

NOME COMPLETO

**formulário de apresentação de recurso DA ETAPA DE habilitação**

NOME DO AGENTE CULTURAL:

CPF/CNPJ:

CATEGORIA:

**RECURSO:**

À [INSERIR UNIDADE OU ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA ETAPA DE HABILITAÇÃO],

Com base na **Etapa de Habilitação** do Edital [NÚMERO E NOME DO EDITAL], venho solicitar alteração do resultado preliminar de habilitação, conforme justificativa a seguir.

Justificativa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Local, data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

NOME COMPLETO