

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PNAB II Nº 01/2026 - NOVA IGUAÇU EM FOLIA

ANEXO 2 - ESPELHO DO FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

**Atenção!** Este documento é apenas para a referência. O formulário deverá ser preenchido online através do link disponibilizado no edital.

Declaração sobre o Tratamento e Compartilhamento de Dados Pessoais (LGPD)

A **Secretaria Municipal de Cultura de Nova Iguaçu**, por meio da **Prefeitura de Nova Iguaçu**, na qualidade de **Controladora** dos dados, realiza o tratamento dos seus dados pessoais fornecidos neste formulário em estrita conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) - Lei nº 13.709/2018.

**1. Base Legal e Finalidade do Tratamento:**

O tratamento dos dados é realizado, primordialmente, para o **atendimento de sua finalidade pública** e para a **execução de políticas públicas** (Art. 7º, V e Art. 23 da LGPD), e não apenas mediante o seu consentimento.

A finalidade específica é:

- **Registro e Gestão:** Cadastrar e gerenciar as informações de agentes culturais, espaços, atividades e projetos para a formação e atualização do **Sistema Municipal de Informações e Indicadores Culturais (SMIIC)**.
- **Políticas Públicas:** Subsidiar a formulação, implementação, avaliação e acompanhamento das políticas públicas de cultura do Município de Nova Iguaçu e do **Sistema Nacional de Cultura**.
- **Comprovação e Prestação de Contas:** Viabilizar a comprovação de atuação e a prestação de contas no âmbito da Política Nacional Aldir Blanc de Fomento à Cultura.

**2. Dados Coletados:**

Serão coletados apenas os dados estritamente necessários para as finalidades acima.

**3. Compartilhamento de Dados:**

Para as finalidades de execução de políticas públicas mencionadas, seus dados poderão ser **compartilhados** com os seguintes órgãos e sistemas:

- **Prefeitura de Nova Iguaçu** (demais Secretarias e órgãos municipais).
- **Sistema Municipal de Cultura**.
- **Sistema Nacional de Cultura**.
- **Ministério da Cultura (MinC)**.

O compartilhamento visa a integração e a eficiência da gestão cultural nas esferas municipal e federal, respeitando o princípio da minimização e segurança dos dados.

**4. Direitos do Titular:**

Como titular dos dados, você tem o direito de, a qualquer momento e mediante requisição, obter:

- Confirmação da existência do tratamento.
- Acesso aos seus dados.
- Correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados.
- Informações sobre o uso compartilhado dos dados.

**5. Encarregado pelo Tratamento de Dados Pessoais (DPO):**

A Secretaria Municipal de Cultura de Nova Iguaçu e a Prefeitura garantem que, para fins de divulgação de resultados, relatórios ou estudos estatísticos abertos ao público, os dados pessoais serão submetidos a processos de **anonimização**, conforme a legislação, de modo que seja impossível ou impraticável reverter a anonimização e identificar o titular dos dados.

Os **dados pessoais sensíveis** coletados (se houver, como informações sobre saúde, religião ou origem étnica) serão utilizados **exclusivamente** para a geração das estatísticas e indicadores pertinentes, **sempre de forma anonimizada na sua divulgação**, preservando a sua privacidade.

Para exercer seus direitos ou tirar dúvidas sobre o tratamento de seus dados, entre em contato com a Secretaria Municipal de Cultura de Nova Iguaçu.

**[ ] Declaro que li e estou ciente das informações sobre o tratamento e compartilhamento dos meus dados pessoais para fins de gestão das políticas públicas de Cultura.**

#### PESSOA JURÍDICA

*Atenção! Haverá uma outra seção para que você compartilhe os dados das pessoas de sua equipe. Neste momento, coloque apenas as informações da INSTITUIÇÃO CULTURAL.*

#### **DADOS DO AGENTE CULTURAL**

**Número do Cadastro Municipal** \*ANEXAR COMPROVANTE EM PDF\*

**CNPJ:** [14 dígitos, apenas números]\*

**Razão Social:** [texto - 100 caracteres] \*

**Nome fantasia:** [texto - 100 caracteres]

**Data da fundação:** [dd/mm/aaaa] \*

**CEP da sede:** [8 dígitos, apenas números] \*

**Cidade:** [texto - 100 caracteres]\*

**Estado:** [texto - 100 caracteres]\*

**URG:** (URG (Unidade Regional de Governo), é uma subdivisão administrativa para descentralizar a gestão pública.)  
\*SELEÇÃO ÚNICA\*

**( ) URG CENTRO:** Bairro da Luz, Califórnia, Caonze, Centro, Chacrinha, Diana, Engenho Pequeno, Jardim Iguaçu, Jardim Tropical, Moquetá, Prata, Rancho Novo, Santa Eugênia, Viga, Vila Nova, Vila Operária.

**( ) URG Posse:** Ambaí, Bairro Botafogo, Carmary, Cerâmica, Kennedy, Nova América, Parque Flora, Ponto Chic, Posse, Três Corações.

**( ) URG Comendador Soares:** Comendador Soares, Danon, Jardim Alvorada, Jardim Nova Era, Jardim Palmares, Jardim Pernambuco, Ouro Verde, Rosa dos Ventos.

**( ) URG Cabuçu:** Cabuçu, Campo Alegre, Ipiranga, Lagoinha, Marapicu, Palhada, Valverde.

**( ) URG Km 32:** Jardim Guandu, Km 32, Paraíso, Prados Verdes.

**( ) URG Austin:** Austin, Cacuia, Carlos Sampaio, Inconfidência, Riachão, Rodilândia, Tinguazinho, Vila Guimarães.

**( ) URG Vila de Cava:** Corumbá, Figueiras, Iguaçu Velho, Rancho Fundo, Santa Rita, Vila de Cava.

**( ) URG Miguel Couto:** Boa Esperança, Geneciano, Grama, Miguel Couto, Parque Ambaí.

**( ) URG Tinguá:** Adrianópolis, Montevideú, Tinguá.

**Endereço completo:** [texto - 100 caracteres]\*

**E-mail:** [texto validado - 100 caracteres]\*

**Telefone (se houver):** [apenas números]

**Anos de atuação na área cultural?** [número inteiro]\*

**A organização acessou recursos públicos de fomento à cultura nos últimos 5 (cinco) anos?\***

[ ] Sim

[ ] Não

[ ] Não sei



**Portfólio da Instituição Cultural:** (Anexe a este formulário documentações que comprovem seu histórico profissional, onde descreva o histórico das atividades realizadas pelo proponente, e seja ilustrado por documentos com fonte de referência e data de realização. O documento deve ser anexado no campo de upload abaixo. Só será aceito o formato em PDF de, no máximo, 10 MB. Não serão aceitos links.)

#### DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

**Nome do representante legal:** [texto - 100 caracteres]\*

**Nome social do representante legal (se houver):** [texto - 100 caracteres]\*

**Declaração de uso do nome social (anexo 7) \*ANEXAR PDF\***

**CPF do representante legal:** [11 dígitos, apenas números]\*

**RG:** [9 dígitos - apenas números]

**Data de nascimento:** [dd/mm/aaaa]

**E-mail:** [xxxxxxxx@xxxx.com]

**Telefone:** [(xx) xxxxx-xxxx]

**Endereço completo:** [texto - 200 caracteres]

**CEP:** [8 dígitos, apenas números]

**URG:** (URG (Unidade Regional de Governo), é uma subdivisão administrativa para descentralizar a gestão pública.)  
\*SELEÇÃO ÚNICA\*

( ) **URG CENTRO:** Bairro da Luz, Califórnia, Caonze, Centro, Chacrinha, Diana, Engenho Pequeno, Jardim Iguaçú, Jardim Tropical, Moquetá, Prata, Rancho Novo, Santa Eugênia, Viga, Vila Nova, Vila Operária.

( ) **URG Posse:** Ambaí, Bairro Botafogo, Carmary, Cerâmica, Kennedy, Nova América, Parque Flora, Ponto Chic, Posse, Três Corações.

( ) **URG Comendador Soares:** Comendador Soares, Danon, Jardim Alvorada, Jardim Nova Era, Jardim Palmares, Jardim Pernambuco, Ouro Verde, Rosa dos Ventos.

( ) **URG Cabuçu:** Cabuçu, Campo Alegre, Ipiranga, Lagoinha, Marapicu, Palhada, Valverde.

( ) **URG Km 32:** Jardim Guandu, Km 32, Paraíso, Prados Verdes.

( ) **URG Austin:** Austin, Cacuia, Carlos Sampaio, Inconfidência, Riachão, Rodilândia, Tinguazinho, Vila Guimarães.

( ) **URG Vila de Cava:** Corumbá, Figueiras, Iguaçú Velho, Rancho Fundo, Santa Rita, Vila de Cava.

( ) **URG Miguel Couto:** Boa Esperança, Geneciano, Grama, Miguel Couto, Parque Ambaí.

( ) **URG Tinguá:** Adrianópolis, Montevidéu, Tinguá.

**Mini Currículo do Representante:** (Escreva aqui um resumo do seu currículo destacando as principais atuações culturais realizadas)

**Pertence a povos e comunidades tradicionais? \*SELEÇÃO ÚNICA\***

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

( ) Não pertencem a comunidade tradicional  
( ) Comunidades Extrativistas  
( ) Comunidades Ribeirinhas  
( ) Comunidades Rurais  
( ) Indígenas  
( ) Povos Ciganos  
( ) Pescadores(as) Artesanais  
( ) Povos de Terreiro  
( ) Quilombolas  
( ) Outra comunidade tradicional, indicar qual

**Gênero do representante:** \*SELEÇÃO ÚNICA\*

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mulher cisgênero   | <input type="checkbox"/> Homem Transgênero  |
| <input type="checkbox"/> Homem cisgênero    | <input type="checkbox"/> Pessoa Não Binária |
| <input type="checkbox"/> Mulher Transgênero | <input type="checkbox"/> Não informar       |
- 

**Raça, cor ou etnia do representante:** \*SELEÇÃO ÚNICA\*

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |                                 |                                   |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Branca | <input type="checkbox"/> Indígena |
| <input type="checkbox"/> Preta  | <input type="checkbox"/> Amarelo  |
| <input type="checkbox"/> Parda  |                                   |
- 

**Você é uma pessoa com deficiência?** \*SELEÇÃO ÚNICA\*

- Sim  
 Não

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

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Auditiva    | <input type="checkbox"/> Múltipla                 |
| <input type="checkbox"/> Física      | <input type="checkbox"/> Visual                   |
| <input type="checkbox"/> Intelectual | <input type="checkbox"/> Outro tipo, indicar qual |
- 

**Vai concorrer às cotas?** \*SELEÇÃO ÚNICA\*

- Sim  
 Não

**Se sim. Qual?**

- Pessoa negra  
 Pessoa indígena  
 Pessoa com deficiência
- 

**Autodeclaração Étnico-Racial (Anexo 5) \*ANEXAR EM PDF\***

Caso o(a) representante deseje participar das cotas destinadas a pessoas negras ou pessoas indígenas, deverá anexar a "Autodeclaração Étnico-Racial" devidamente preenchida.

---

**Carta Consubstanciada (Anexo 6) \*ANEXAR EM PDF\***

Caso o(a) representante deseje participar das cotas destinadas a pessoas negras ou indígenas, deverá anexar a "Carta Consubstanciada" devidamente preenchida. Nessa carta, o proponente deve apresentar sua trajetória e explicar por que se identifica como pessoa negra ou indígena.

---

**Autodeclaração Para Pessoa Com Deficiência (Anexo 4) \*ANEXAR EM PDF\***

Caso o(a) representante deseje participar das cotas destinadas a pessoas com deficiência, deverá anexar a "Autodeclaração para Pessoa com Deficiência" devidamente preenchida.

---

**Laudo médico e/ou documentação comprobatória \*ANEXAR EM PDF\***

Caso o(a) representante deseje participar das cotas destinadas a pessoas com deficiência, deverá anexar o laudo médico e/ou a documentação comprobatória correspondente.

**Qual o seu grau de escolaridade?**

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Não tenho Educação Formal     | <input type="checkbox"/> Curso Técnico Completo     |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo   | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo   |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto       | <input type="checkbox"/> Pós Graduação Completo     |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo         | <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Incompleto   |

**Qual a sua renda mensal fixa individual (média mensal bruta aproximada) nos últimos 3 meses?**

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

(Calcule fazendo uma média das suas remunerações nos últimos 3 meses. Em 2025, o salário mínimo foi fixado em R\$ 1.518,00.)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nenhuma renda.            | <input type="checkbox"/> De 5 a 8 salários mínimos    |
| <input type="checkbox"/> Até 1 salário mínimo      | <input type="checkbox"/> De 8 a 10 salários mínimos   |
| <input type="checkbox"/> De 1 a 3 salários mínimos | <input type="checkbox"/> Acima de 10 salários mínimos |
| <input type="checkbox"/> De 3 a 5 salários mínimos |   |

**Você é beneficiário de algum programa social?**

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não           | <input type="checkbox"/> Benefício de Prestação Continuada |
| <input type="checkbox"/> Bolsa família | <input type="checkbox"/> Outro, indicar qual               |

**Qual a sua principal função/profissão no campo artístico e cultural?**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.                     | <input type="checkbox"/> Produtor(a)                          |
| <input type="checkbox"/> Instrutor(a), oficineiro(a), educador(a) artístico(a)-cultural e afins. | <input type="checkbox"/> Gestor(a)                            |
| <input type="checkbox"/> Curador(a), Programador(a) e afins.                                     | <input type="checkbox"/> Técnico(a)                           |
| <input type="checkbox"/> Outro(a)s   | <input type="checkbox"/> Consultor(a), Pesquisador(a) e afins |

**COLETIVO/ESPAÇO CULTURAL (SEM CNPJ)**

**Atenção!** Este item é apenas uma referência ao formulário de inscrição para Coletivo/Espaço Cultural— não é necessário preenchê-lo aqui. O formulário deve ser preenchido exclusivamente online, através do link disponibilizado no edital.

**DADOS DO COLETIVO/ESPAÇO CULTURAL**

**Número do Cadastro Municipal:** \*ANEXAR COMPROVANTE EM PDF\*

**Nome do grupo ou coletivo:** [texto - 100 caracteres]\*

**Quantas pessoas fazem parte do coletivo:** [número inteiro]\*



PREFEITURA  
NOVA IGUAÇU



MINISTÉRIO DA  
CULTURA



Ano de Criação: [dd/mm/aaaa]

E-mail: [texto validado - 100 caracteres]\*

Telefone: [apenas números]\*

CEP da sede: [8 dígitos, apenas números]

Estado: [11 dígitos, apenas números]\*

Cidade: [11 dígitos, apenas números]\*

Endereço completo: [texto - 200 caracteres]

**URG:** (URG (Unidade Regional de Governo), é uma subdivisão administrativa para descentralizar a gestão pública.)

**\*SELEÇÃO ÚNICA\***

**URG Centro:** Bairro da Luz, Califórnia, Caonze, Centro, Chacrinha, Diana, Engenho Pequeno, Jardim Iguaçu, Jardim Tropical, Moquetá, Prata, Rancho Novo, Santa Eugênia, Viga, Vila Nova, Vila Operária.

**URG Posse:** Ambaí, Bairro Botafogo, Carmary, Cerâmica, Kennedy, Nova América, Parque Flora, Ponto Chic, Posse, Três Corações.

**URG Comendador Soares:** Comendador Soares, Danon, Jardim Alvorada, Jardim Nova Era, Jardim Palmares, Jardim Pernambuco, Ouro Verde, Rosa dos Ventos.

**URG Cabuçu:** Cabuçu, Campo Alegre, Ipiranga, Lagoinha, Marapicu, Palhada, Valverde.

**URG Km 32:** Jardim Guandu, Km 32, Paraíso, Prados Verdes.

**URG Austin:** Austin, Cacuia, Carlos Sampaio, Inconfidência, Riachão, Rodilândia, Tinguazinho, Vila Guimarães.

**URG Vila de Cava:** Corumbá, Figueiras, Iguaçu Velho, Rancho Fundo, Santa Rita, Vila de Cava.

**URG Miguel Couto:** Boa Esperança, Geneciano, Grama, Miguel Couto, Parque Ambaí.

**URG Tinguá:** Adrianópolis, Montevidéu, Tinguá.

**Declaração de Comprovação de Endereço do Espaço Cultural (Anexo 9) \*ANEXAR EM PDF\***

**Anos de atuação na área cultural?** [número inteiro]

**O coletivo/espço cultural acessou recursos públicos de fomento à cultura nos últimos 5 (cinco) anos?**

Sim

Não

Não sei

**Portfólio atualizado do Coletivo/Espaço Cultural \*ANEXAR EM PDF\***

Anexe à este formulário documentações que comprovem seu histórico profissional, onde descreva o histórico das atividades realizadas pelo proponente, e seja ilustrado por documentos com fonte de referência e data de realização. O documento deve ser anexado no campo de upload abaixo. Só será aceito o formato em PDF de, no máximo, 10 MB. Não serão aceitos links.

**Quantas pessoas fazem parte do coletivo?**

2 a 5

6 a 10

11 a 20

20 a 49

50 a 99

Mais de cem

**Bairros onde o Coletivo/Espaço atua(m):**

- ( ) **URG CENTRO:** Bairro da Luz, Califórnia, Caonze, Centro, Chacrinha, Diana, Engenho Pequeno, Jardim Iguaçú, Jardim Tropical, Moquetá, Prata, Rancho Novo, Santa Eugênia, Viga, Vila Nova, Vila Operária.
- ( ) **URG Posse:** Ambaí, Bairro Botafogo, Carmary, Cerâmica, Kennedy, Nova América, Parque Flora, Ponto Chic, Posse, Três Corações.
- ( ) **URG Comendador Soares:** Comendador Soares, Danon, Jardim Alvorada, Jardim Nova Era, Jardim Palmares, Jardim Pernambuco, Ouro Verde, Rosa dos Ventos.
- ( ) **URG Cabuçu:** Cabuçu, Campo Alegre, Ipiranga, Lagoinha, Marapicu, Palhada, Valverde.
- ( ) **URG Km 32:** Jardim Guandu, Km 32, Paraíso, Prados Verdes.
- ( ) **URG Austin:** Austin, Cacuia, Carlos Sampaio, Inconfidência, Riachão, Rodilândia, Tinguazinho, Vila Guimarães.
- ( ) **URG Vila de Cava:** Corumbá, Figueiras, Iguaçú Velho, Rancho Fundo, Santa Rita, Vila de Cava.
- ( ) **URG Miguel Couto:** Boa Esperança, Geneciano, Grama, Miguel Couto, Parque Ambaí.
- ( ) **URG Tinguá:** Adrianópolis, Montevidéu, Tinguá.

---

**SOBRE O REPRESENTANTE DO COLETIVO**

**Nome do representante do coletivo:** [texto - 100 caracteres]\*

**Nome Social:** (se houver) [texto - 100 caracteres]

**Declaração de uso do nome social (anexo 7) \*ANEXAR PDF\***

**Declaração de Representante do Coletivo/ Espaço Cultural (Anexo 8): \*ANEXAR EM PDF\***

**CPF do representante:** [11 dígitos, apenas números]\*

**RG:** [9 dígitos - apenas números]

**Data de nascimento:** [dd/mm/aaaa]

**E-mail:** [xxxxxxx@xxxx.com]

**Telefone:** [(xx) xxxxx-xxxx]

**Endereço completo:** [texto - 200 caracteres]

**CEP:** [8 dígitos, apenas números]

**URG:** (URG (Unidade Regional de Governo), é uma subdivisão administrativa para descentralizar a gestão pública.)

**\*SELEÇÃO ÚNICA\***

- ( ) **URG CENTRO:** Bairro da Luz, Califórnia, Caonze, Centro, Chacrinha, Diana, Engenho Pequeno, Jardim Iguaçú, Jardim Tropical, Moquetá, Prata, Rancho Novo, Santa Eugênia, Viga, Vila Nova, Vila Operária.
- ( ) **URG Posse:** Ambaí, Bairro Botafogo, Carmary, Cerâmica, Kennedy, Nova América, Parque Flora, Ponto Chic, Posse, Três Corações.
- ( ) **URG Comendador Soares:** Comendador Soares, Danon, Jardim Alvorada, Jardim Nova Era, Jardim Palmares, Jardim Pernambuco, Ouro Verde, Rosa dos Ventos.
- ( ) **URG Cabuçu:** Cabuçu, Campo Alegre, Ipiranga, Lagoinha, Marapicu, Palhada, Valverde.
- ( ) **URG Km 32:** Jardim Guandu, Km 32, Paraíso, Prados Verdes.
- ( ) **URG Austin:** Austin, Cacuia, Carlos Sampaio, Inconfidência, Riachão, Rodilândia, Tinguazinho, Vila Guimarães.
- ( ) **URG Vila de Cava:** Corumbá, Figueiras, Iguaçú Velho, Rancho Fundo, Santa Rita, Vila de Cava.
- ( ) **URG Miguel Couto:** Boa Esperança, Geneciano, Grama, Miguel Couto, Parque Ambaí.
- ( ) **URG Tinguá:** Adrianópolis, Montevidéu, Tinguá.

---

**Mini Currículo do Representante:**



PREFEITURA  
NOVA IGUAÇU



MINISTÉRIO DA  
CULTURA



(Escreva aqui um resumo do seu currículo destacando as principais atuações culturais realizadas)

**Pertence a povos e comunidades tradicionais? \*SELEÇÃO ÚNICA\***

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

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

**Gênero: \*SELEÇÃO ÚNICA\***

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mulher cisgênero   | <input type="checkbox"/> Homem Transgênero  |
| <input type="checkbox"/> Homem cisgênero    | <input type="checkbox"/> Pessoa Não Binária |
| <input type="checkbox"/> Mulher Transgênero | <input type="checkbox"/> Não informar       |

**Raça, cor ou etnia: \*SELEÇÃO ÚNICA\***

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |                                 |                                   |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Branca | <input type="checkbox"/> Indígena |
| <input type="checkbox"/> Preta  | <input type="checkbox"/> Amarela  |
| <input type="checkbox"/> Parda  |                                   |

**Você é uma pessoa com deficiência? \*SELEÇÃO ÚNICA\***

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- Sim  
 Não

**Caso tenha marcado "sim", qual tipo de deficiência? \*CAIXA DE SELEÇÃO\***

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Auditiva    | <input type="checkbox"/> Múltipla                 |
| <input type="checkbox"/> Física      | <input type="checkbox"/> Visual                   |
| <input type="checkbox"/> Intelectual | <input type="checkbox"/> Outro tipo, indicar qual |

**Vai concorrer às cotas ?**

- Sim       Não

**Se sim. Qual?**

- Pessoa negra  
 Pessoa indígena  
 Pessoa com deficiência

**Autodeclaração Étnico-Racial (Anexo 5) \*ANEXAR EM PDF\***



Caso o(a) representante deseje participar das cotas destinadas a pessoas negras ou pessoas indígenas, deverá anexar a "Autodeclaração Étnico-Racial" devidamente preenchida.

---

**Carta Consubstanciada (Anexo 6) \*ANEXAR EM PDF\***

Caso o(a) representante deseje participar das cotas destinadas a pessoas negras ou indígenas, deverá anexar a "Carta Consubstanciada" devidamente preenchida. Nessa carta, o proponente deve apresentar sua trajetória e explicar por que se identifica como pessoa negra ou indígena.

---

**Autodeclaração Para Pessoa Com Deficiência (Anexo 4) \*ANEXAR EM PDF\***

Caso o(a) representante deseje participar das cotas destinadas a pessoas com deficiência, deverá anexar a "Autodeclaração para Pessoa com Deficiência" devidamente preenchida.

---

**Laudo médico e/ou documentação comprobatória \*ANEXAR EM PDF\***

Caso o(a) representante deseje participar das cotas destinadas a pessoas com deficiência, deverá anexar o laudo médico e/ou a documentação comprobatória correspondente.

---

**Qual o seu grau de escolaridade?**

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Não tenho Educação Formal     | <input type="checkbox"/> Curso Técnico Completo     |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo   | <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo   |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto       | <input type="checkbox"/> Pós Graduação Completo     |
| <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo         | <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Incompleto   |
- 

**Qual a sua renda mensal fixa individual (média mensal bruta aproximada) nos últimos 3 meses?**

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

(Calcule fazendo uma média das suas remunerações nos últimos 3 meses. Em 2025, o salário mínimo foi fixado em R\$ 1.518,00.)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nenhuma renda.            | <input type="checkbox"/> De 5 a 8 salários mínimos    |
| <input type="checkbox"/> Até 1 salário mínimo      | <input type="checkbox"/> De 8 a 10 salários mínimos   |
| <input type="checkbox"/> De 1 a 3 salários mínimos | <input type="checkbox"/> Acima de 10 salários mínimos |
| <input type="checkbox"/> De 3 a 5 salários mínimos |   |
- 

**Você é beneficiário de algum programa social?**

Estas informações serão utilizadas somente para fins estatísticos.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não           | <input type="checkbox"/> Benefício de Prestação Continuada |
| <input type="checkbox"/> Bolsa família | <input type="checkbox"/> Outro, indicar qual               |
- 

**Qual a sua principal função/profissão no campo artístico e cultural?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.                     | <input type="checkbox"/> Curador(a), Programador(a) e afins. |
| <input type="checkbox"/> Instrutor(a), oficinairo(a), educador(a) artístico(a)-cultural e afins. | <input type="checkbox"/> Produtor(a)                         |

Gestor(a)

Consultor(a), Pesquisador(a) e afins

Técnico(a)

Outro(a)s

---

#### DADOS DA PROPOSTA CULTURAL

**Título da proposta:** *[texto - 100 caracteres]*

**Resumo da ação proposta:** *[texto - 1.000 caracteres]*

---

**Projeto/Plano De Trabalho (ANEXO 3):** \*ANEXAR PDF\*

---

**Declaração De Ausência De Servidor Público (ANEXO 10)** \*ANEXAR PDF\*

---

#### CRITÉRIOS DE AÇÕES AFIRMATIVAS

**Ações Afirmativas:** A fim de garantir o disposto no Art. 2º da Instrução Normativa Minc nº 5, de 10 de agosto de 2023, serão executados critérios diferenciados de pontuação como mecanismo de estímulo à participação e ao protagonismo de proponentes compostas de forma representativa por mulheres, pessoas negras, pessoas indígenas, comunidades tradicionais, inclusive de terreiro e quilombolas, populações nômades e povos ciganos, pessoas LGBTQIAP+, pessoas com deficiência e outros grupos vulnerabilizados socialmente.

**O agente cultural (proponentes representantes de coletivo e/ou espaço cultural, e responsável legal de pessoa jurídica) se enquadra na política de ações afirmativas deste edital? Isto é, faz parte de um ou mais grupos sociais descritos abaixo?**

Não

Pessoas Indígenas

Pessoas Pretas e Pardas

Mulheres

Pessoas LGBTQIAP+

Pessoas com deficiência (PCD)

Povos tradicionais, terreiro e quilombolas

Povos e comunidades indígenas

População nômades e povos ciganos

**O agente cultural (pessoas jurídicas, coletivos e/ou espaços culturais que possuam quadro societário majoritariamente autodeclarado pertencente à grupos minoritários) se enquadra na política de ações afirmativas deste edital? Isto é, faz parte de um ou mais grupos sociais descritos abaixo?**

Não

Pessoas Indígenas

Pessoas Pretas e Pardas

Mulheres

Pessoas LGBTQIAP+

Pessoas com deficiência (PCD)

Povos tradicionais, terreiro e quilombolas

Povos e comunidades indígenas

( ) População nômades e povos ciganos

( ) Pontos e Pontões de Cultura (Cultura Viva):

**CERTIFICADO DE PONTO OU PONTÃO DE CULTURA \*ANEXAR PDF\***  
*Caso o proponente pessoa jurídica, coletivo/espaço cultural tenha certificação de Pontos ou Pontões de Cultura emitida pelo Ministério da Cultura (em formato de PDF)*

---

[ ] Declaro que são VERDADEIRAS e EXATAS todas as informações que foram prestadas neste formulário e concordo integralmente com os termos do **Edital**, da **legislação pertinente** e com as regras de **Tratamento de Dados Pessoais (LGPD)** da Secretaria Municipal de Cultura.

[ ] Declaro ainda estar ciente de que declaração falsa na presente inscrição constituirá crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e estará sujeita a sanções penais sem prejuízo de medidas administrativas e outras.