**ANEXO III**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE - PESSOA FÍSICA** | | | | | |
| **NOME COMPLETO:** | | | | | |
| **NOME ARTÍSTICO/SOCIAL:** | | | | | |
| **IDENTIDADE DE GÊNERO:**  **Mulher ( )**  **Homem ( )**  **Mulher Trans ( )**  **Homem Trans ( )**  **Não-Binário ( )**  **Outros ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | |
| **COR DA PELE/ETNIA:**  **PRETA ( )**  **PARDA ( )**  **BRANCA ( )**  **AMARELA ( )**  **INDÍGENA ( )** | | | | | |
| **TELEFONE(S):** | | | **Email:** | | |
| **ENDEREÇO COMPLETO (Rua, Av., Núm., Bairro, Cidade, CEP):** | | | | | |
| **CPF:** | | **R.G.:** | | | **Órgão Expedidor:** |
| **REDES SOCIAIS (insira o link)** | | | | | |
| **FACEBOOK:** | **INSTAGRAM:** | | | **YOUTUBE:** | |
| **SITE (insira o link)** | | | | | |
| **VOCÊ ESTÁ TRABALHANDO COM CARTEIRA ASSINADA NESTE MOMENTO?** ( ) sim ( ) não | | | | | |
| **SE ESTÁ TRABALHANDO COM CARTEIRA ASSINADA, SEU SALÁRIO É IGUAL OU INFERIOR A 01 SALÁRIO MÍNIMO?**  ( ) sim ( ) não | | | | | |
| **NA EQUIPE DE REALIZAÇÃO DO SEU PROJETO HÁ A PARTICIPAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PCD`S)?**  ( ) sim ( ) não | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE - PESSOA JURIDICA** | | |
| **RAZÃO SOCIAL:** | | |
| **NOME FANTASIA:** | | |
| **TELEFONE(S):** | | **Email:** |
| **ENDEREÇO COMERCIAL COMPLETO (Rua, Av., Núm., Bairro, Cidade, UF, CEP):** | | |
| **CNPJ:** | | |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** | | |
| **IDENTIDADE DE GÊNERO DO REPRESENTANTE LEGAL:**  **Mulher ( )**  **Homem ( )**  **Mulher Trans ( )**  **Homem Trans ( )**  **Não-Binário ( )**  **Outros ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **CPF:** | **RG:** | |
| **ENDEREÇO COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL (Rua, Av., Núm., Bairro, Cidade, UF, CEP):** | | |
| **SUA EMPRESA TEVE SUAS ATIVIDADES INTERROMPIDAS PARCIALMENTE OU TOTALMENTE PELAS AÇÕES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19?**  ( ) TOTALMENTE ( ) PARCIALMENTE ( ) NÃO TEVE | | |
| **NA EQUIPE DE REALIZAÇÃO DO SEU PROJETO HÁ A PARTICIPAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PCD`S)?**  ( ) sim ( ) não | | |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA** |
| **CONEXÃO MESTRES DA CULTURA** |
| **TÍTULO DA PROPOSTA:** |
| **QUEM É O MESTRE OU MESTRA ESCOLHIDO?**  Insira aqui informações importantes sobre a história da personalidade escolhida, contextualizando sua importância para a comunidade que atua; Sua contribuição para o fortalecimento da Cultura de Mato Grosso; |
| **COMO VOCÊ PRETENDE REALIZAR O CONEXÃO MESTRES DA CULTURA?**  **(APRESENTAÇÃO DO OBJETIVO)**  Descreva aqui de maneira objetiva, mas sem ser sintético demais, o que você pretende realizar. Utilize de 02 a 04 parágrafos, para contextualizar a ação, pontuar questões importantes e criar uma narrativa que ajude seu leitor a entender com clareza a sua ação. É importante que fique claro qual a necessidade identificada, a solução proposta, a proposta de valor e a identificação do público alvo (observar os critérios de avaliação no Edital). |
| **POR QUE O SEU PROJETO É IMPORTANTE PARA A COMUNIDADE ESCOLHIDA? (JUSTIFICATIVA)**  Este é o momento de você defender sua ideia. O que o seu projeto trás de benefícios? Que problemas ou dificuldades da sociedade ele tentará amenizar ou resolver? Como será a sustentabilidade financeira dele após a finalização do projeto? Quais ações de valorização, preservação e/ou promoção da diversidade cultural de Mato Grosso o projeto prevê? Etc. Seja o mais objetivo possível. (observar os critérios de avaliação no Edital). |
| **COMO ELE SERÁ REALIZADO? (METODOLOGIA)**  Descreva aqui as principais ações, passos e atividades que serão realizadas para a execução da sua ideia. E quando o seu projeto for realizado, o que acontecerá? Você pode dividir o seu projeto em três etapas que chamamos de (pré-produção, produção e pós-produção), por exemplo. |
| **QUANDO A SUA AÇÃO SERÁ REALIZADA? (CRONOGRAMA)**  Coloque aqui os passos ou etapas principais do seu projeto e estabeleça uma data para sua efetivação ou realização. Ações que ampliem a capacidade de execução do projeto. |
| **ONDE E PARA QUEM ELE SERÁ REALIZADO? (CONTEXTO LOCAL / PÚBLICO-ALVO).**  Aqui é o momento de você definir o público-alvo (quantidade, perfil e localização). |
| **QUEM PARTICIPARÁ DO PROJETO COM VOCÊ? (EQUIPE).**  Insira aqui o nome de toda a sua equipe de trabalho, com a função que cada um desempenhará. Equipe capacitada que amplie a capacidade de execução do projeto. |
| **CURRÍCULO/PORTFÓLIO DOS ENVOLVIDOS (UPLOAD DE ARQUIVO).**  Insira aqui o nome de toda a sua equipe de trabalho, com a função que cada um desempenhará. |
| **QUAIS ITENS E SERVIÇOS SERÃO CONTRATADOS / ADQUIRIDOS? (UPLOAD DE ARQUIVO - PLANILHA ORÇAMENTÁRIA).** |
| **COMO VOCÊ DIVULGARÁ O SEU PROJETO? (PLANO DE COMUNICAÇÃO).** |
| **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  Utilize esse espaço inserir dizer algo relacionado ao seu projeto que você acredita que não se enquadra em nenhuma das perguntas anteriores e que seja relevante para a análise do seu projeto. (observar os critérios de avaliação no Edital). |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIA**  Declaro para os devidos fins de direitos e obrigações, nos termos dos artigos 28 a 33 da Lei Federal nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998 (Lei dos Direitos Autorais) que sou o autor(a) e/ou detentor(a) dos direitos autorais da obra apresentada como parte do projeto artístico que está sendo encaminhado por mim para participação no Edital de Seleção Pública nº \_\_\_\_\_\_/2020/SECEL, realizado pela Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer de Mato Grosso. Conheço e aceito, incondicionalmente, as regras do presente SELEÇÃO PÚBLICA, bem como me responsabilizo por todas as informações contidas na proposta enviada, assumindo todas as responsabilidades civis, penais, comerciais e outras advindas de utilização de direitos autorais e/ou patrimoniais anteriores, contemporâneos ou posteriores. |
| **DECLARAÇÃO DE QUE NÃO É SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DA SECEL/MT**  Declaro, para os devidos fins, que não sou agente ou servidor público, no âmbito da Secretaria Estadual de Cultura, Esporte e Lazer ou membro do Conselho Estadual de Cultura de Mato Grosso. |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA USO DE EPI´s**  **(EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL)**  Estou ciente da obrigatoriedade do uso dos equipamentos de proteção individual (EPI´s) para a execução do projeto inscrito no Edital de Seleção Pública nº \_\_\_\_/2020/SECEL, realizado pela Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer de Mato Grosso, e assumo total responsabilidade pelos danos causados à estrutura física e aos equipamentos, em conformidade com as normas regulamentadoras de segurança. |
| **DECLARAÇÃO DE QUE É RESIDENTE EM MATO GROSSO**  Declaro para devidos fins que sou residente e domiciliado no endereço declarado na ficha de inscrição e que me comprometo em apresentar comprovantes de residência dos últimos 06 (seis) meses a contar da data de publicação do edital na hipótese do meu projeto ser selecionado no momento da formalização do Termo de Compromisso Especial. |
| **DECLARAÇÃO DE PARENTESCO**  É cônjuge ou companheiro (a), filho (a), nora, genro, enteado, neto(a) ou outro parente em até 3º (terceiro) grau, dos membros do Conselho Estadual de Cultura e/ou servidores da Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer, quer na qualidade de pessoa física, quer como jurídica na qual sejam sócios dirigentes;  [ ] NÃO  [ ] SIM. Se sim apontar todos quantos for, por:  Nome:  Cargo/Função:  Relação de Parentesco: |

**Por ser expressão da verdade, firmo o presente.**

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

Nome Completo e Assinatura