



Governo do Estado de Mato Grosso
SECEL - Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer

CONVITE PARA PUBLICAR NA REVISTA OBSERVATÓRIO
EDIÇÃO CULTURA E ECONOMIA CRIATIVA

ANEXO 2

MODELO DE FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

IMPORTANTE: ESTE FORMULÁRIO É UM MODELO QUE PODE SER USADO PARA CONSULTA SOBRE AS INFORMAÇÕES QUE ESTÃO SENDO SOLICITADAS NO CONVITE DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA OBSERVATÓRIO. PARA A INSCRIÇÃO SER EFETIVADA, É NECESSÁRIO PREENCHER O FORMULÁRIO ONLINE DISPONÍVEL NO LINK DA PÁGINA DO CONVITE DE PUBLICAÇÃO, OU NESTE ENDEREÇO: <https://formularios.cultura.mt.gov.br/index.php/439431?lang=pt-BR>.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

DECLARO QUE LI INTEGRALMENTE O CONVITE DE PUBLICAÇÃO E TENHO CONHECIMENTO E ACEITO AS NORMAS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO DOCUMENTO, SEUS ANEXOS E POSTERIORES RETIFICAÇÕES, CASO OCORRAM, DOS QUAIS NÃO PODEREI ALEGAR DESCONHECIMENTO.

() Declaro que estou de acordo com o consentimento acima. (OBRIGATÓRIO)

IDENTIFICAÇÃO DO INSCRITO

NOME COMPLETO (OBRIGATÓRIO)	SOMENTE LETRAS
ENDEREÇO (OBRIGATÓRIO)	LETRAS, NÚMEROS E CARACTERES ESPECIAIS
BAIRRO (OBRIGATÓRIO)	LETRAS E NÚMEROS
CEP (OBRIGATÓRIO)	XX.XXX-XXX
MUNICÍPIO DE MATO GROSSO: (OBRIGATÓRIO)	(ESCOLHER DE LISTA SUSPENSA DE MT OU OUTRO MUNICÍPIO E ESTADO)
SE OUTRO , NA PERGUNTA ANTERIOR, ABRIRÁ ESTE CAMPO: OUTRO MUNICÍPIO - UF: (OBRIGATÓRIO)	(LETRAS E CARACTERES ESPECIAIS)
ESTADO (OBRIGATÓRIO)	
EMAIL (OBRIGATÓRIO)	
DATA DE NASCIMENTO (OBRIGATÓRIO)	SOMENTE NÚMERO
CPF (OBRIGATÓRIO)	XXX.XXX.XXX-XX
RG (OBRIGATÓRIO)	
ÓRGÃO EXPEDIDOR (OBRIGATÓRIO)	



Governo do Estado de Mato Grosso
SECEL - Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer

IDENTIDADE DE GÊNERO (OBRIGATÓRIO)	<input type="checkbox"/> MULHER (CIS) <input type="checkbox"/> HOMEM (CIS) <input type="checkbox"/> MULHER TRANS / TRAVESTI <input type="checkbox"/> HOMEM TRANS <input type="checkbox"/> NÃO-BINÁRIE <input type="checkbox"/> OUTRA _____
SE MULHER TRANS / TRAVESTI / HOMEM TRANS , NA PERGUNTA ANTERIOR, ABRIRÁ ESTE CAMPO: VOCÊ DESEJA SER IDENTIFICADA(O) PELO NOME SOCIAL? (OBRIGATÓRIO) DE ACORDO COM O DECRETO ESTADUAL Nº 854, DE 11 DE MARÇO DE 2021 , QUE “DISPÕE SOBRE O USO DO NOME SOCIAL E O RECONHECIMENTO DA IDENTIDADE DE GÊNERO DE PESSOAS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL DIRETA, AUTÁRQUICA E FUNDACIONAL”, A(O) PROPONENTE QUE MANIFESTAR A VONTADE DE USO DO NOME SOCIAL DEVERÁ REALIZAR O PREENCHIMENTO DO CAMPO “NOME SOCIAL”.	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO, PREFIRO SER IDENTIFICADA(O) PELO NOME CIVIL
SE SIM , NA PERGUNTA ANTERIOR, ABRIRÁ ESTE CAMPO: NOME SOCIAL: (OBRIGATÓRIO)	
COR DA PELE/ETNIA: (OBRIGATÓRIO)	<input type="checkbox"/> PRETA <input type="checkbox"/> PARDA <input type="checkbox"/> BRANCA <input type="checkbox"/> AMARELA <input type="checkbox"/> INDÍGENA
VOCÊ ESTÁ EMPREGADO DE MANEIRA FORMAL (CARTEIRA ASSINADA, CONTRATO, SERVIDOR PÚBLICO, ETC) NESTE MOMENTO? (OBRIGATÓRIO)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
QUAL A SUA PROFISSÃO? (OBRIGATÓRIO)	
QUAL A SUA ESCOLARIDADE? (OBRIGATÓRIO)	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input type="checkbox"/> ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO



Governo do Estado de Mato Grosso
SECEL - Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer

	<input type="checkbox"/> ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO <input type="checkbox"/> ENSINO MÉDIO INCOMPLETO <input type="checkbox"/> ENSINO MÉDIO COMPLETO <input type="checkbox"/> ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO <input type="checkbox"/> ENSINO SUPERIOR COMPLETO <input type="checkbox"/> ESPECIALIZAÇÃO <input type="checkbox"/> MESTRADO <input type="checkbox"/> DOUTORADO <input type="checkbox"/> PÓS-DOUTORADO
VOCÊ ESTÁ ESTUDANDO NO MOMENTO? <i>Você está matriculado(a) em alguma instituição de ensino pública ou privada, independente do grau de escolaridade na qual está matriculado</i>	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM , NA PERGUNTA ANTERIOR, LIBERA A SEÇÃO INFORMAÇÕES ACADÊMICAS	
É PESSOA COM DEFICIÊNCIA? (OBRIGATÓRIO)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM , NA PERGUNTA ANTERIOR, ABRIRÁ ESTE CAMPO: INFORME O TIPO DE DEFICIÊNCIA:	<input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA VISUAL <input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA MOTORA <input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA MENTAL <input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA AUDITIVA <input type="checkbox"/> PARALISIA CEREBRAL <input type="checkbox"/> OUTRA: _____

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS	
SE SIM , NA PERGUNTA “ VOCÊ ESTÁ ESTUDANDO NO MOMENTO? ”	
INSTITUIÇÃO DE ENSINO (OBRIGATÓRIO)	
CURSO MATRÍCULADO (OBRIGATÓRIO)	
GRAU DE ENSINO MATRICULADO (OBRIGATÓRIO)	<input type="checkbox"/> GRADUAÇÃO <input type="checkbox"/> MESTRADO <input type="checkbox"/> ESPECIALIZAÇÃO <input type="checkbox"/> DOUTORADO

DADOS DA PROPOSTA	
TÍTULO DO TEXTO (OBRIGATÓRIO)	
ÁREAS PROPOSTAS (OBRIGATÓRIO)	<input type="checkbox"/> Artigos e análises técnicas baseadas em estudos e relatórios da Unidade Observatório da Secel-MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SECEL - Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer

	<ul style="list-style-type: none">() Políticas públicas para a cultura em Mato Grosso() Diversidade artística e cultural() Expressões artísticas() Patrimônio cultural e museus() Economia da cultura e economia criativa() Inclusão cultural e acessibilidade() Educação e cultura() Livro, Leitura e Bibliotecas
ANEXO DO TEXTO (ARQUIVO) (OBRIGATÓRIO)	
ANEXO DE FOTOS (OBRIGATÓRIO)	