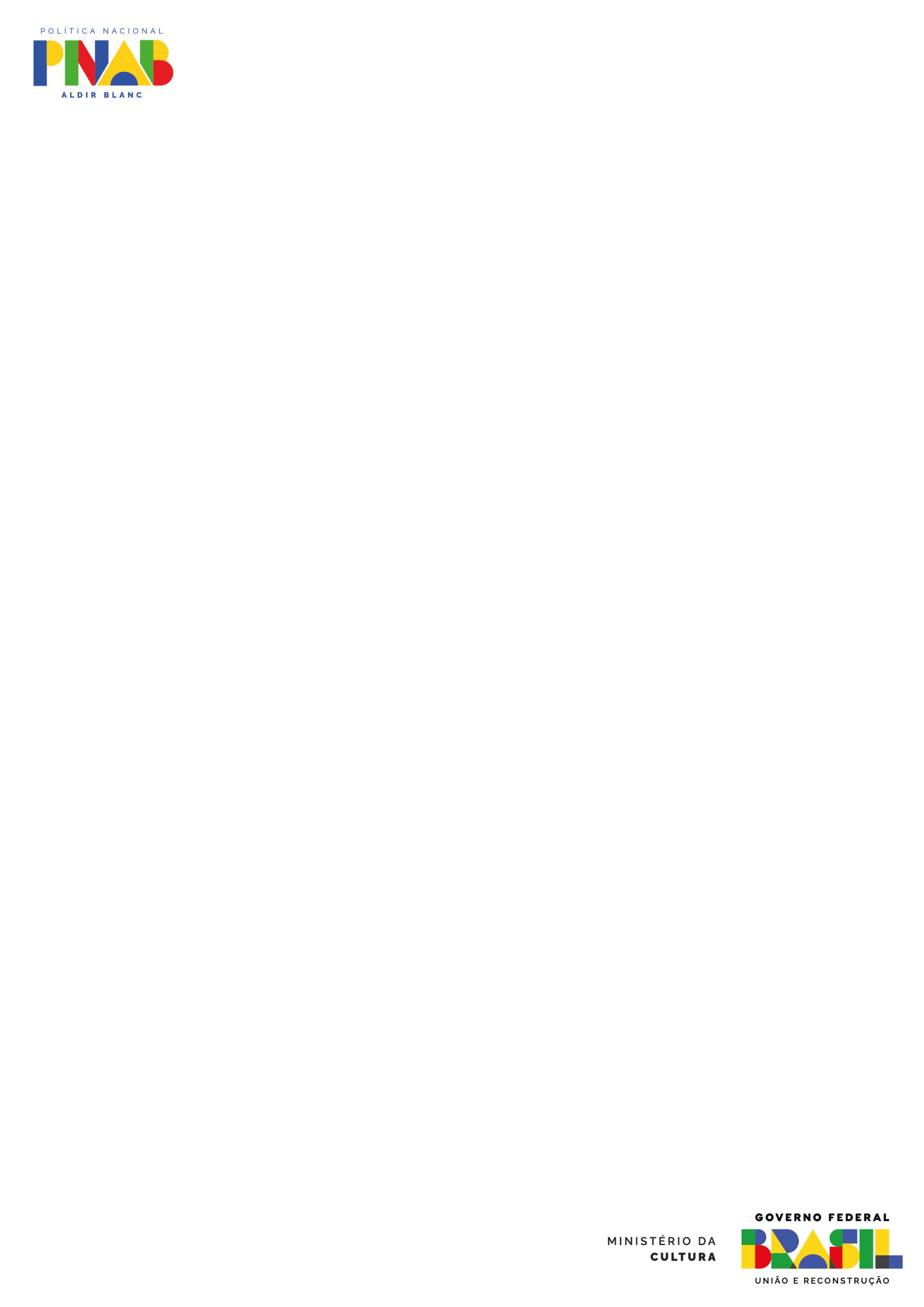
**ANEXOI – CATEGORIAS**



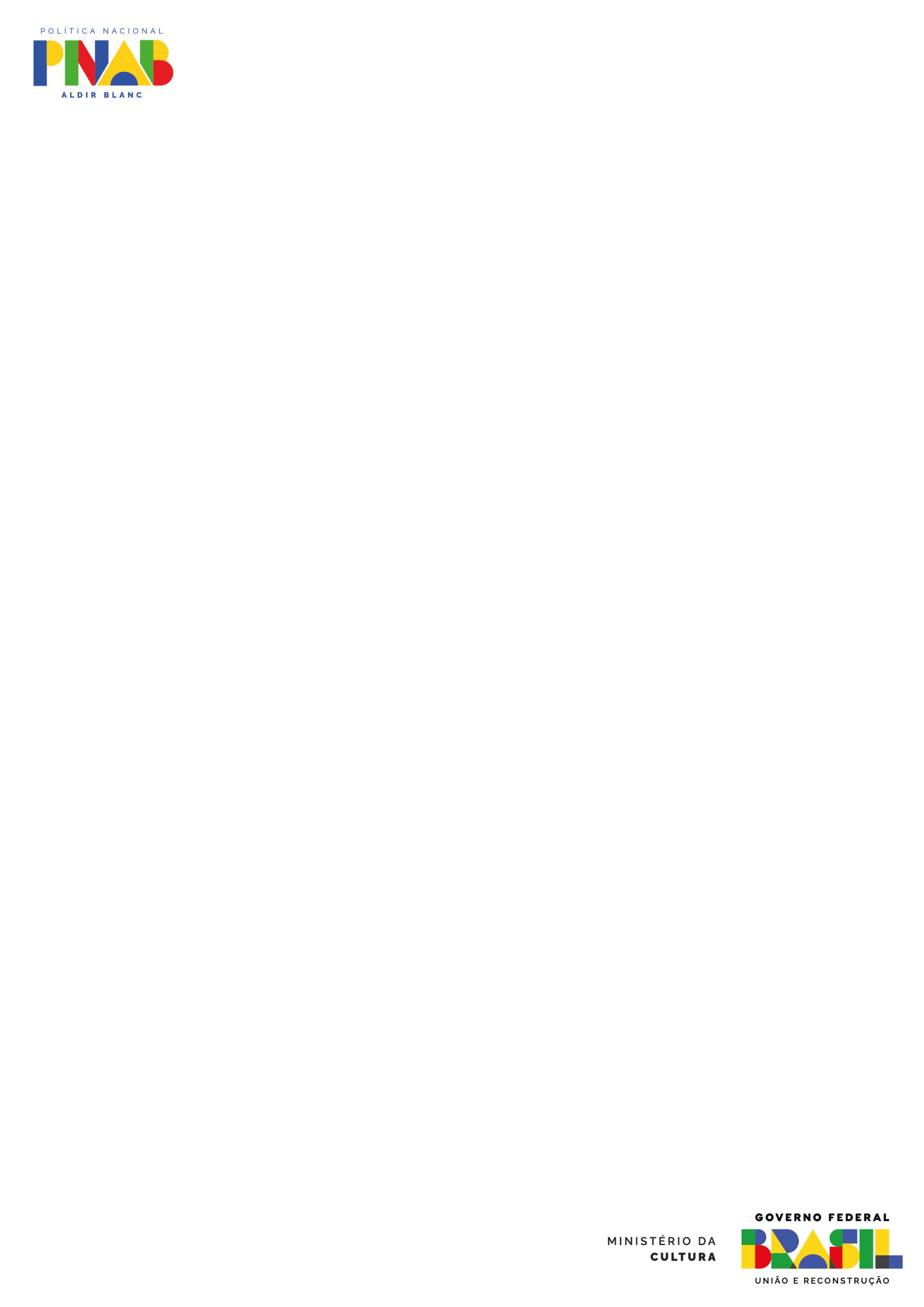
**RECURSOSDO EDITAL**

OpresenteeditalpossuivalortotaldeR$3.223,15(Trêsmil,duzentos e vinte e três reais e quinze centavos) distribuídos da seguinte forma:

**2.DISTRIBUIÇÃODEVAGASEVALORES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CATEGORIAS** | **QTDDEVAGASAMPLACONCORRÊNCIA** | **COTASPARAPESSOASNEGRAS** | **COTASPARAPESSOASÍNDIGENAS** | **COTASPARAPCD-LGBT** | **QUANTIDADE TOTAL DEVAGAS** | **VALORMÁXIMOPORPROJETO** | **VALORTOTALDACATEGORIA** |
| **CATEGORIA**  Grupo Cultural Manifestações culturais locais | 01 | 01 | 00 | 00 | 02 | R$1.611,575 | R$ 3.223,15 |

**ANEXO II FORMULÁRIODEINSCRIÇÃO**



1. **INFORMAÇÕESDOAGENTECULTURAL**

Vocêépessoafísicaoupessoajurídica? () Pessoa Física

()PessoaJurídica

**DADOSBANCÁRIOSPARA RECEBIMENTO DOPRÊMIO:**

Agência:

Conta:

Banco:

**Vai concorrer às cotas?** () Sim ()Não **Se sim. Qual?**

()Pessoanegra

()Pessoaindígena

()Pessoacomdeficiência

**Escolha acategoriaa quevaiconcorrer:**

**PARAPESSOA FÍSICA:**

**NomeCompleto:**

**Nomesocial(se houver):**

**Nomeartístico:**

**CPF:**

**RG:**

**ÓrgãoexpedidoreEstado:**

**Datade nascimento:**

**VocêéumaPessoacomDeficiência-PCD? ( ) Sim**

**( ) Não**

**Casotenhamarcado"sim"qualtipodedeficiência?**

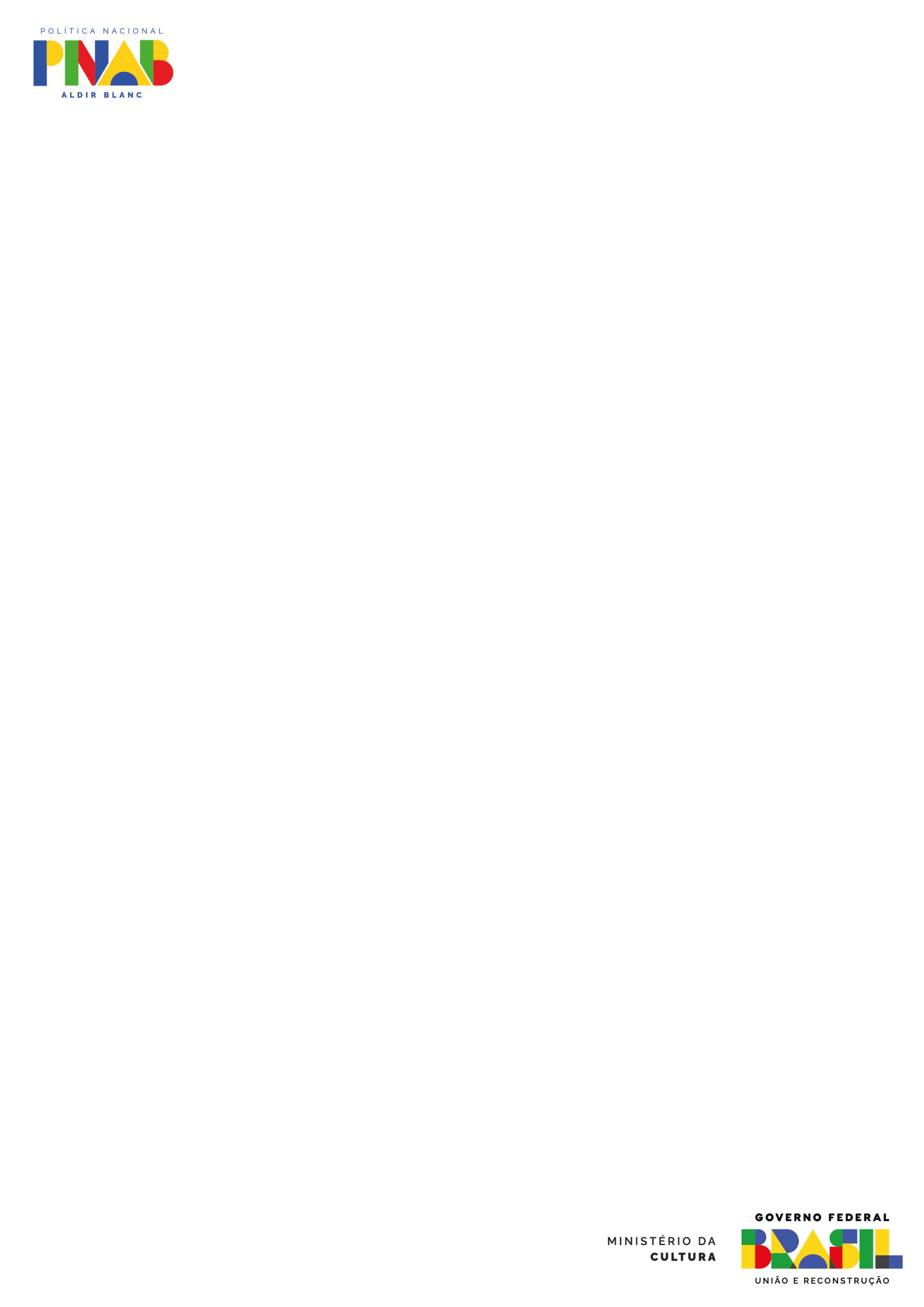
()Auditiva() Física() Intelectual() Múltipla()Visual

**Endereçocompleto: CEP:**

**Cidade: Estado:**

**E-mail (casopossua):**

**Telefone:**



**Vocêestárepresentandoumcoletivo(semCNPJ)? () Não**

**() Sim**

**Casotenha respondido"sim":**

**Nomedocoletivo:**

**Anode Criação:**

**Quantaspessoasfazempartedo coletivo?**

**NomecompletoeCPFdaspessoasquecompõemocoletivo:**

**PARAPESSOA JURÍDICA:**

**Razão Social Nomefantasia CNPJ**

**Endereçodasede:**

**Cidade:**

**Estado:**

**Númeroderepresentanteslegais Nome do representante legalCPF do representante legal**

**E-mail do representante legal Telefonedorepresentantelegal**

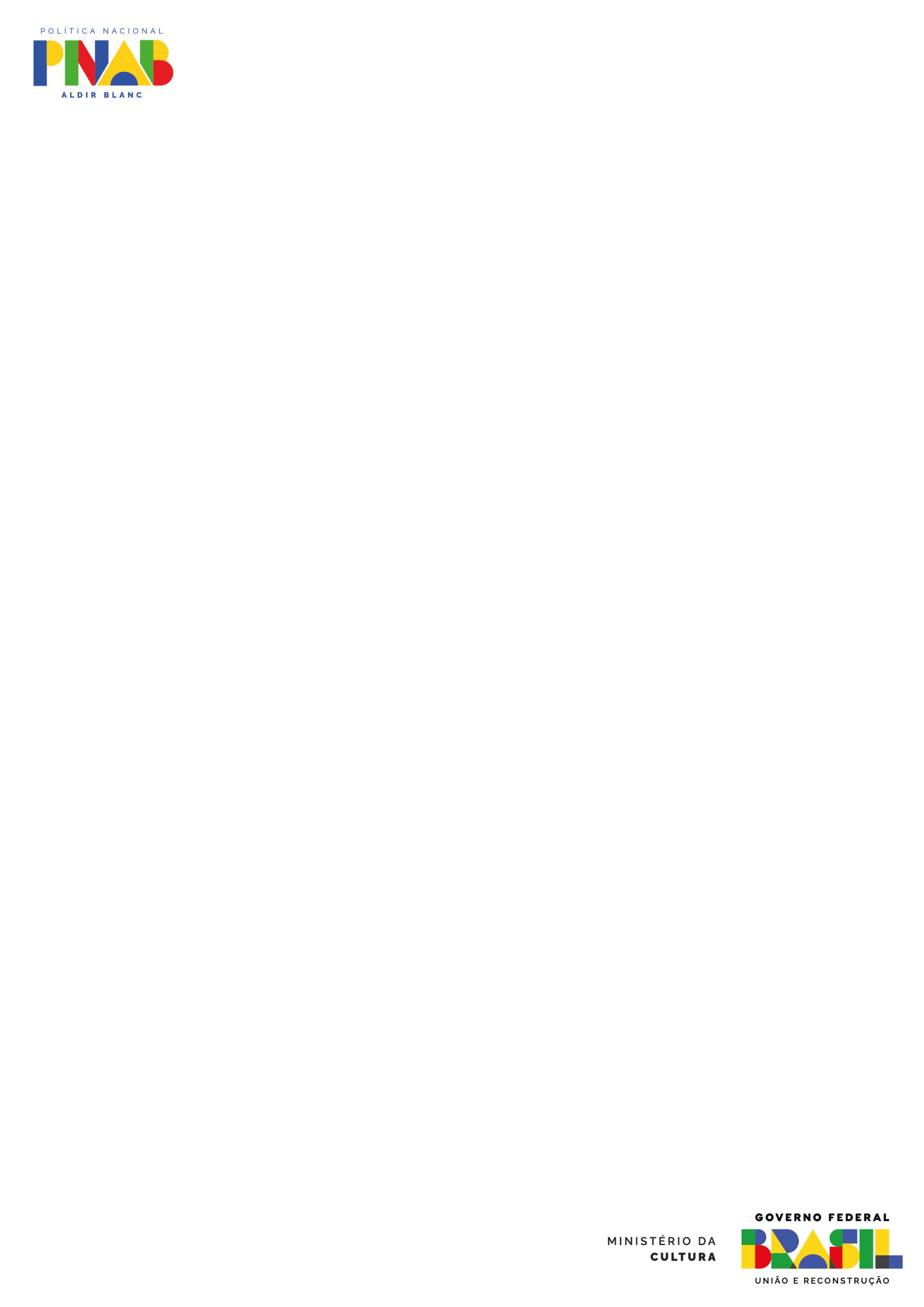
1. **INFORMAÇÕESSOBRETRAJETÓRIACULTURAL**

**2.2Como começou asuatrajetóriacultural?**

1. **DOCUMENTAÇÃOOBRIGATÓRIA**

Juntedocumentosquecomprovemasuaatuaçãocultural,taiscomocartazes,folders, reportagens de revistas, certificados, premiações, entre outros documentos.

**ANEXOIII**



**CRITÉRIOSDESELEÇÃOEBÔNUSDEPONTUAÇÃO**

Aavaliação dascandidaturasserárealizada medianteatribuição denotasaoscritériosde seleção, conforme descrição a seguir:

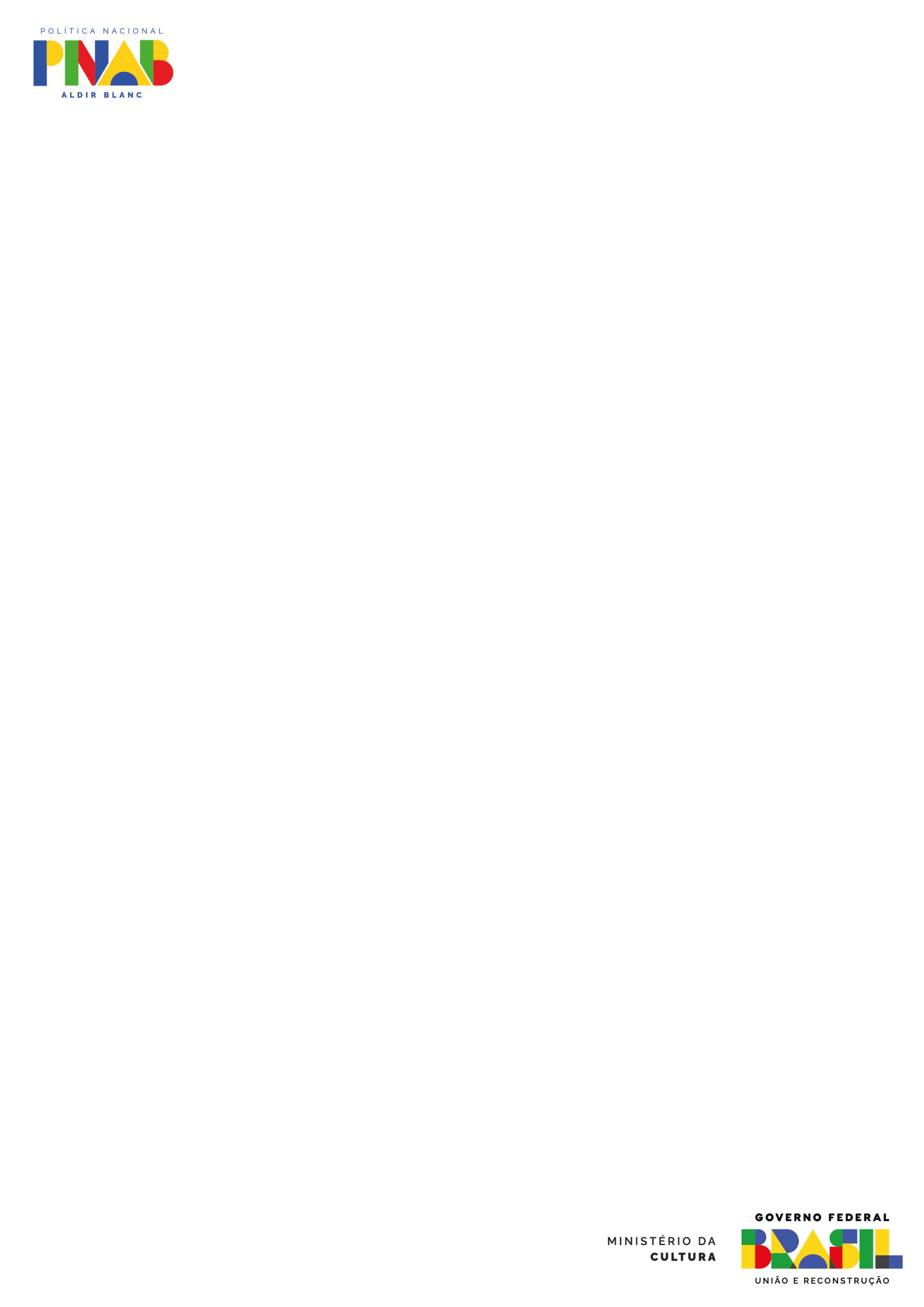
* + Grauplenodeatendimentodocritério-10pontos;
  + Grausatisfatóriodeatendimentodocritério–6pontos;
  + Grauinsatisfatóriodeatendimentodocritério–2 pontos;
  + Nãoatendimentodocritério –0pontos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITÉRIOS OBRIGATÓRIOS** | | |
| **IdentificaçãodoCritério** | **DescriçãodoCritério** | **PontuaçãoMáxima** |
| **A** | Reconhecida atuação na categoriaculturalinscrito(a) | 10 |
| **B** | Contribuiçãoapopulaçõesem situação de vulnerabilidade social, tais como idosos, crianças, pessoas negras, etc) | 10 |
| **C** | Contribuiçãodoagentecultural à(s) comunidade(s) em que atua, tais como realização de ações dentro da comunidade, contrataçãodeprofissionaisda comunidade,etc | 10 |
| **PONTUAÇÃOTOTAL:** | | 30 |

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

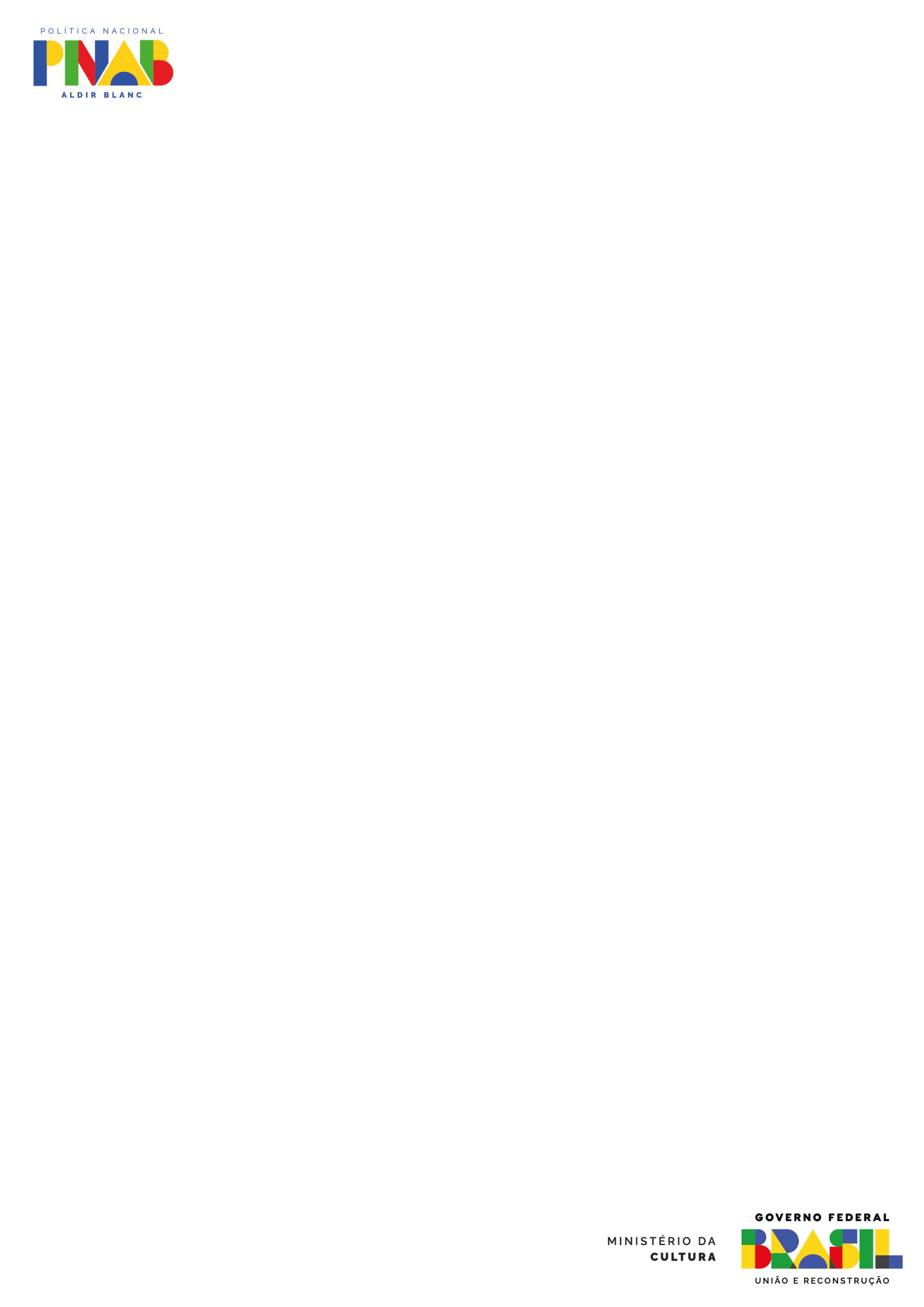
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PONTUAÇÃOBÔNUSPARAAGENTESCULTURAISPESSOAS FÍSICAS** | | |
| **IdentificaçãodoPontoExtra** | **DescriçãodoPontoExtra** | **Pontuação** |
| **D** | Agenteculturaldogênerofeminino | 5 |
| **E** | Agenteculturalnegroouindígena | 5 |
| **F** | Agenteculturalcomdeficiência | 5 |
| **PONTUAÇÃOEXTRA TOTAL** | | 15PONTOS |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PONTUAÇÃOEXTRAPARAAGENTESCULTURAISPESSOASJURÍDICASECOLETIVOSOUGRUPOSCULTURAIS SEM CNPJ** | | |
| **IdentificaçãodoPontoExtra** | **DescriçãodoPontoExtra** | **Pontuação** |
| **G** | Pessoas jurídicas ou coletivos/grupos compostos por maisde50%depessoasnegrasou indígenas | 5 |
| **H** | Pessoasjurídicascompostaspor mais de 50% de mulheres | 5 |
| **I** | Pessoas jurídicas sediadas em regiões de menor IDH ou coletivos/grupospertencentesa regiões de menor IDH | 5 |
| **J** | Pessoas jurídicas ou coletivos/grupos com notória atuaçãoemtemáticasrelacionadas a: pessoas negras, indígenas, pessoascomdeficiência,mulheres, LGBTQIAP+, idosos, crianças, e demais grupos em situação de vulnerabilidade econômica e/ou social | 5 |
| **PONTUAÇÃOEXTRA TOTAL** | | 20PONTOS |



* ApontuaçãofinaldecadacandidaturaserádefinidapelosmembrosdaComissãodeAnalise.
* Os critérios geraissão **eliminatórios**,demodoque, oagente culturalque receberpontuação 0 em algum dos critérios será desclassificado do Edital.
* Osbônusdepontuaçãosãocumulativosenãoconstituemcritériosobrigatórios,demodoque 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,respectivamente.
* 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.

**ANEXOIV**



**DECLARAÇÃODEREPRESENTAÇÃODEGRUPOOUCOLETIVO ARTÍSTICO- CULTURAL**

**OBS.:Essadeclaraçãodeveserpreenchidasomenteporagentesculturaisque integramumgrupooucoletivosempersonalidadejurídica,ouseja,semCNPJ.**

GRUPOARTÍSTICO:

NOMEDOREPRESENTANTEINTEGRANTEDOGRUPOOUCOLETIVOARTÍSTICO:

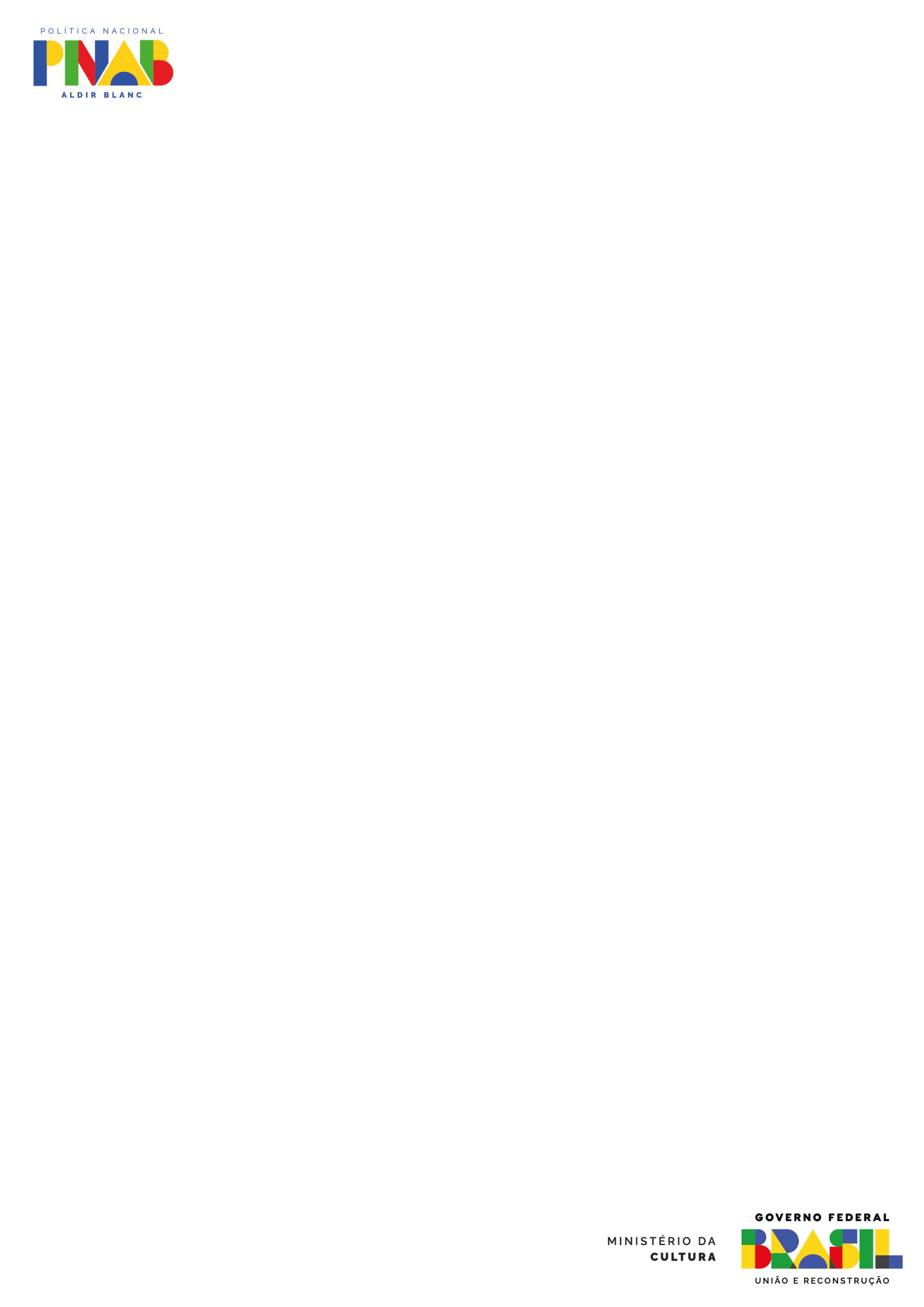
DADOSPESSOAISDOREPRESENTANTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Osdeclarantesabaixo-assinados,integrantesdogrupoartístico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,elegemapessoaindicadanocampo“REPRESENTANTE”comoúnicorepresentante nesteedital,outorgando-lhepoderesparafazercumprirtodososprocedimentosexigidosnas etapas do edital, inclusive assinatura de recibo, troca de comunicações, podendo assumir compromissos, obrigações, transigir, receber pagamentos e dar quitação, renunciar direitos equalqueroutroatorelacionadoaoreferidoedital.Osdeclarantesinformamquenãoincorrem em quaisquer das vedações do item de participação previstas no edital.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMEDOINTEGRANTE | DADOSPESSOAIS | ASSINATURAS |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**SECRETARIADEEDUCAÇÃOCULTURAEESPORTES \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 2024**

**ANEXOV**



**RECIBODEPREMIAÇÃOCULTURAL**

NOMEDOAGENTECULTURAL:

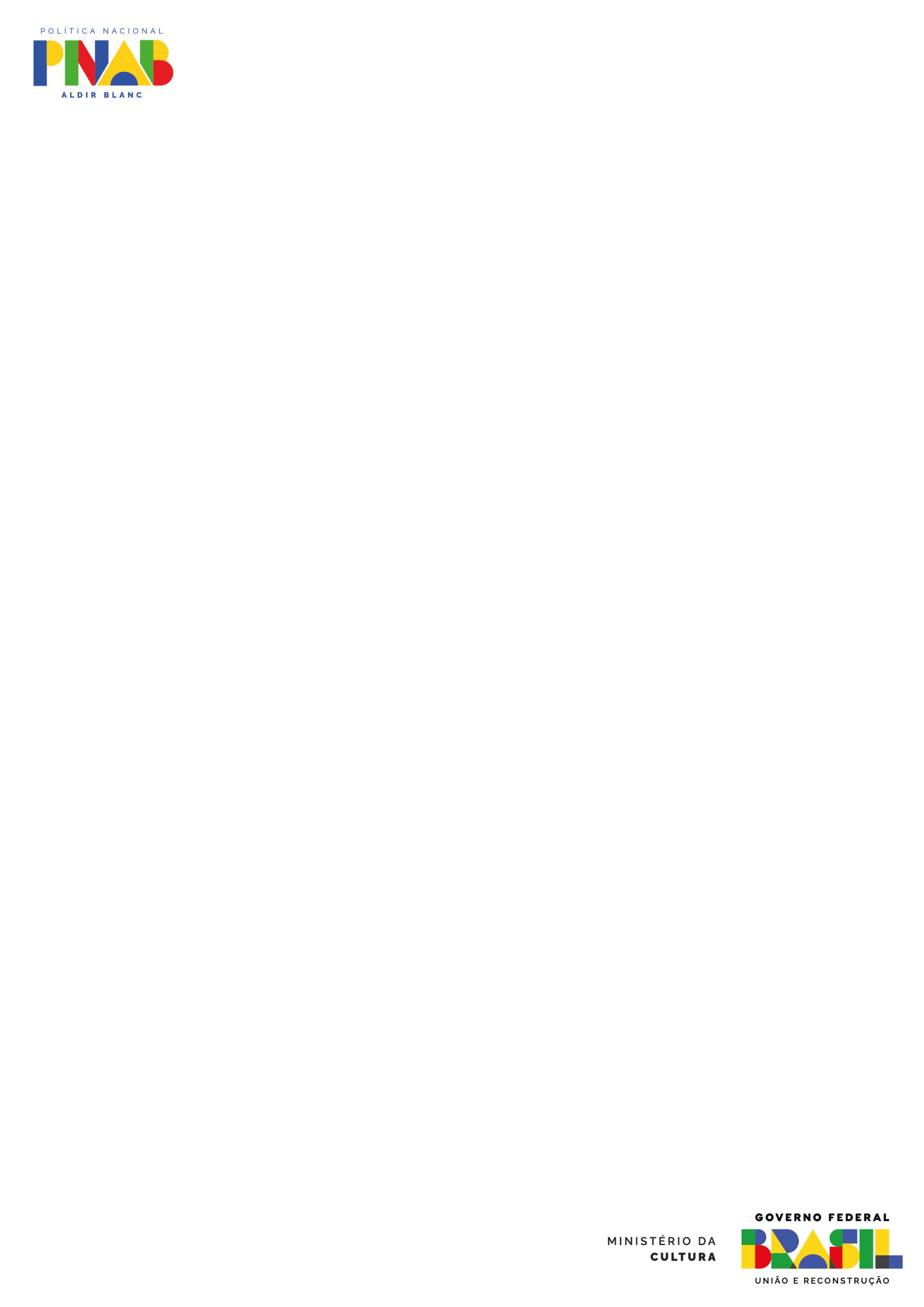
NºDOCPFOUCNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DADOSBANCÁRIOSDOAGENTECULTURAL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaroque recebiaquantiade **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CENTAVOS**,na presente data, relativa ao Edital de Premiação Cultural edital PNAB n°02/2024.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE2024



**ANEXO VI DECLARAÇÃOÉTNICO-RACIAL**

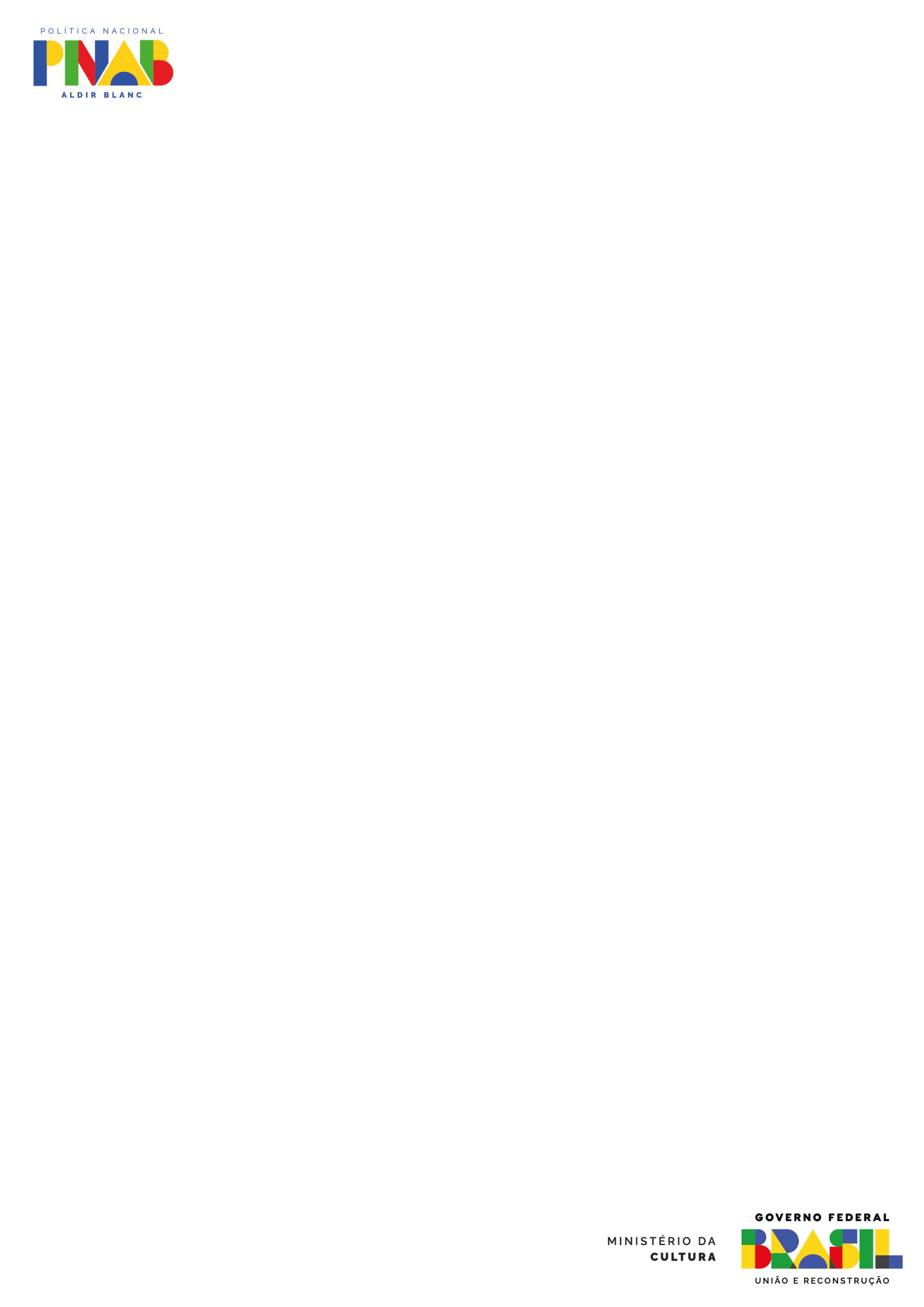
(Paraagentesculturaisoptantespelascotasétnico-raciais–pessoasnegrasou pessoas indígenas)

Eu, , CPFnº ,RGnº , DECLARO parafinsdeparticipaçãonoEdital(Nomeounúmerodoedital)quesou

(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 ASSINATURADODECLARANTE



**ANEXOVII**

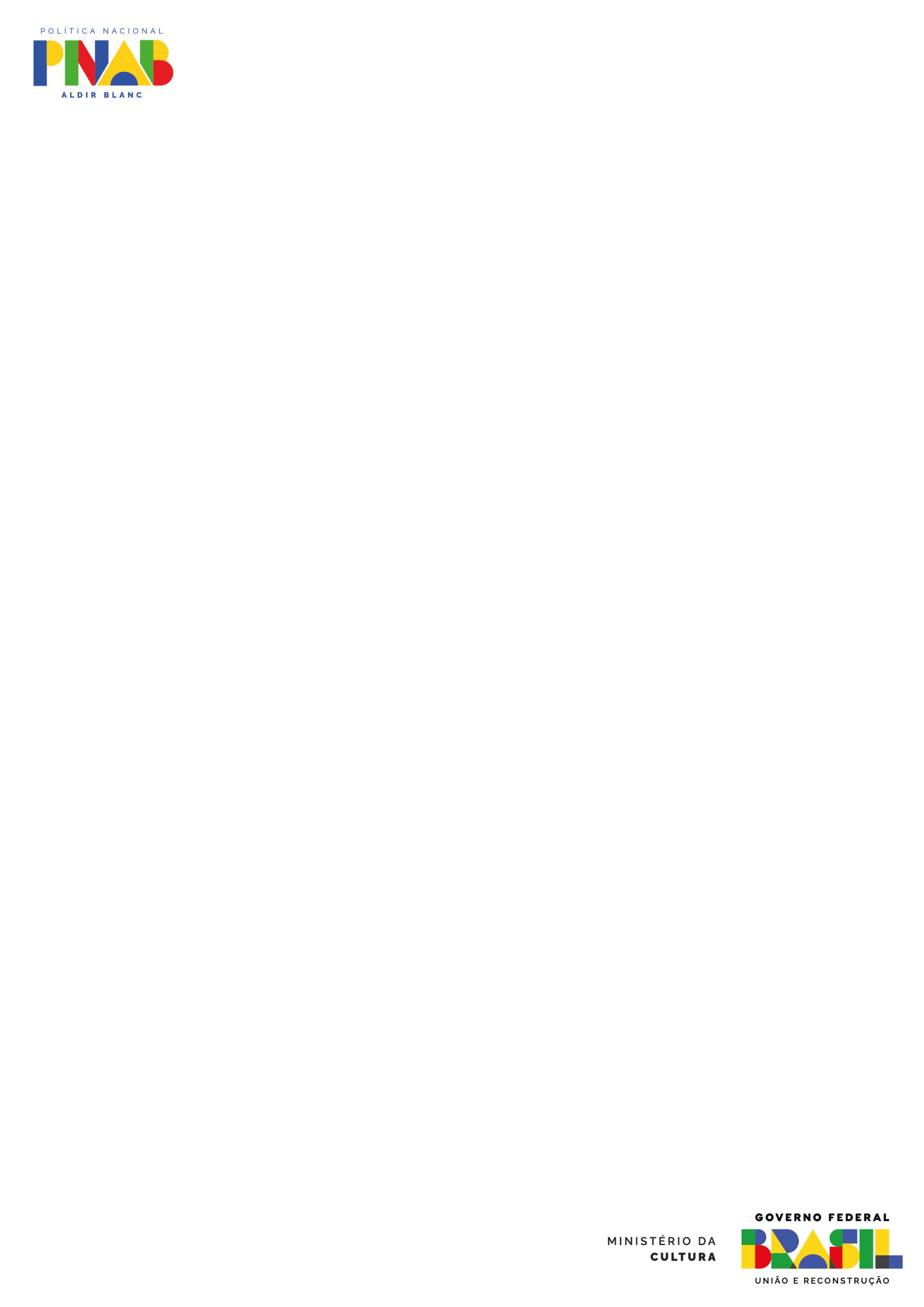
**DECLARAÇÃOPESSOACOMDEFICIÊNCIA**

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

Eu, , CPFnº ,RGnº , 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 ASSINATURADODECLARANTE



**ANEXOVIII**

**FORMULÁRIODEAPRESENTAÇÃODERECURSODAETAPADE SELEÇÃO**

NOMEDOAGENTECULTURAL:

CPF/CNPJ:

CATEGORIA:

# RECURSO:

ÀComissãodeSeleção,

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

Justificativa:

. Local,data.

Assinatura NOMECOMPLETO

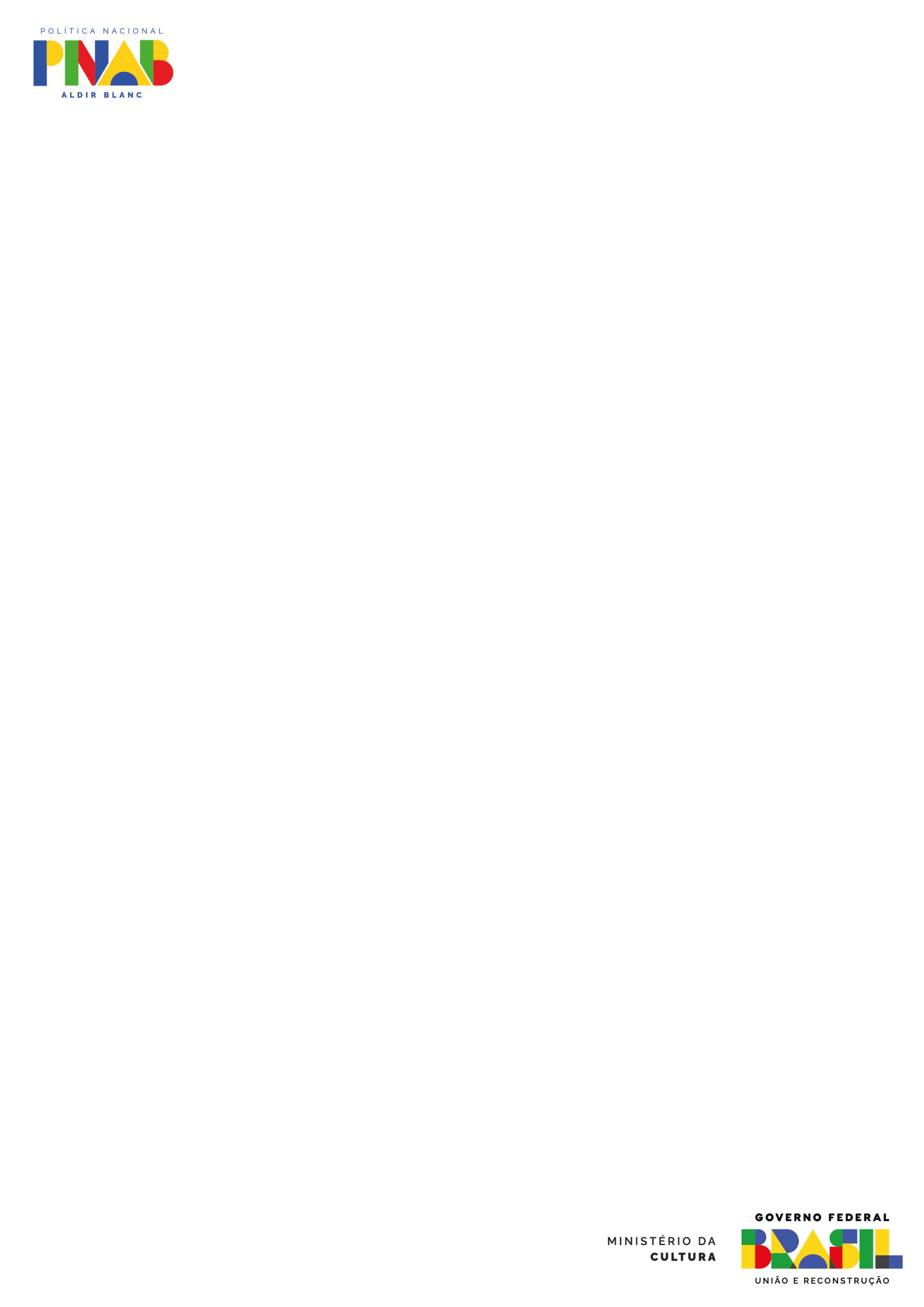
**FORMULÁRIODEAPRESENTAÇÃODERECURSODAETAPADE HABILITAÇÃO**

NOMEDOAGENTECULTURAL: CPF/CNPJ:

CATEGORIA:

# RECURSO:

À[INSERIRUNIDADEOUÓRGÃORESPONSÁVELPELAETAPADEHABILITAÇÃO],



Combasena**EtapadeHabilitação**doEdital[NÚMEROENOMEDOEDITAL],venho solicitar alteração do resultado preliminar de habilitação, conforme justificativa a seguir.

Justificativa:

.

Local,data.

Assinatura NOMECOMPLETO