**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SECEC Nº 20/2022 – BRASÍLIA CAPITAL IBERO-AMERICANA DAS CULTURAS - CONEXÃO CIC 2022**

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

| **1. LINHA DE APOIO PRETENDIDA:** ( ) LINHA INTERNA ( ) LINHA EXTERNA |
| --- |
| **2. ACESSO AO PROGRAMA CONEXÃO CULTURA DF****2.1 JÁ FOI CONTEMPLADO COMO PROPONENTE OU BENEFICIÁRIO NO ANO EM EXERCÍCIO NO PROGRAMA CONEXÃO CULTURA DF?** ( ) Não ( ) Sim. Quantas vezes e quando?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**2.2 JÁ FOI CONTEMPLADO COMO PROPONENTE OU BENEFICIÁRIO EM OUTROS ANOS NO PROGRAMA CONEXÃO CULTURA DF?** ( ) Não ( ) Sim. Quantas vezes e quando?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

| **3. IDENTIFICAÇÃO DO(A) PROPONENTE:** |
| --- |
| **3.1 PESSOA FÍSICA** |
| **Nome:** |
| **Nome Social:** | **Data de Nascimento:** |
| **Telefone celular:** | **E-mail:** |
| **Telefone contato:**  | **CPF:** |
| **CEAC:**  | **Cidade (R.A.):** |
| **Endereço completo:** |
| **CEP:** |
| **Escolaridade:** ( ) Básico ( ) Médio ( ) Superior ( ) Outros |
| **Raça/Cor/Etnia (Cf. Decreto 39.024/2018)**: ( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Indígena ( ) Pardo ( ) Preto  |

| **3.2 PESSOA JURÍDICA** |
| --- |
| **Razão Social:** |
| **Nome Fantasia:** |
| **CNPJ:** |
| **CEAC:**  |
| **Cidade (Região Administrativa):** |
| **Endereço completo:** |
| **CEP:** |
| **REPRESENTANTE LEGAL DO PROPONENTE** |
| **Nome completo:** |
| **Telefone celular:** | **E-mail:** |
| **Telefone contato:** | **CPF:** |
| **CEAC (se houver):** |

| **4. IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE** |
| --- |
| **Nome da atividade:** |
| **Cidade:** | **País:** |
| **Instituição realizadora:**  |
| **Página eletrônica da instituição:** |
| **Telefone:**  | **E-mail:** |
| **Período da atividade:** De \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |
|

| **5. PREENCHA OS CAMPOS ABAIXO:**  |
| --- |
| **5.1 Objeto da solicitação -** Descreva, de maneira clara e sucinta, o objetivo desta solicitação. Ex.: Cursar uma residência artística circense na instituição XXXX localizada em XXXX pelo período de XXXXX dias. |
|  |
| **5.2 Justificativa da solicitação** - Explique de que forma a realização das atividades descritas auxiliará na sua formação/qualificação e trajetória profissional. |
|  |
| **5.3 Informações e Histórico da Instituição realizadora** |
|  |
| **5.4 Resumo do currículo/ portifólio** - anexe as documentações completas e demais documentos comprobatórios. |
|  |
| **5.5 Contrapartida -** Descreva ações da contrapartida voltadas para a sociedade civil, como oficinas, apresentações, palestras, mediação de leitura, entre outras ações de democratização e acessibilidade dos bens e serviços culturais. Dê uma previsão de público-alvo, duração, local e indique por qual meio pretende comprovar a realização da contrapartida. Atenção, as despesas da contrapartida ficam a cargo do proponente. |
|  |
| **5.6 Relação dos agentes culturais envolvidos incluindo o proponente** |
|

|  | **NOME**  | **CPF** | **FUNÇÃO** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |

 |
| **5.7 Roteiro de viagem** - indique o trecho e a data de ida e volta. |
|

| **Origem** | **Destino** | **Data** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| **5.8 Planilha orçamentária -** Relacione abaixo os itens necessários para deslocamento e permanência dos agentes culturais envolvidos na execução das atividades, de acordo com a natureza do objeto informado no item 3.1 deste formulário, tais como gastos como passagens, diárias, transporte e seguro de obra, transporte de instrumentos ou material cênico, taxas de inscrição e participação. |
|

| **Item** | **Descrição** | **Unidade** | **Valor Unitário** | **Valor Total** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total Geral** | **R$** |

**Cotação utilizada para conversão -** No caso de cotações realizadas em moeda estrangeira informar a cotação utilizada para conversão. (Anexe ao projeto a comprovação da cotação utilizada). |
| **6. Termo de responsabilidade** |
| Declaro estar ciente das condições e regras constantes no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SECEC Nº 20/2022 – BRASÍLIA CAPITAL IBERO-AMERICANA DAS CULTURAS - CONEXÃO CIC 2022, e me responsabilizo pelo cumprimento total dos encargos descritos no referido instrumento legal, estando ciente de que o não cumprimento do objeto implicará em sanção. |
| **Local:** |
| **Data:** |
| **Nome e assinatura do proponente:** |

**LEMBRE-SE DE ANEXAR A ESTE FORMULÁRIO TODAS AS COMPROVAÇÕES DAS INFORMAÇÕES ACIMA E DOCUMENTOS SOLICITADOS NO EDITAL.**

**Atenção!**

**Em caso de beneficiários adicionais, deve ser preenchido o formulário de identificação dos beneficiários abaixo.**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SECEC Nº 20/2022 – BRASÍLIA CAPITAL IBERO-AMERICANA DAS CULTURAS - CONEXÃO CIC 2022**

**IDENTIFICAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS ADICIONAIS**

No caso de solicitação de apoio para integrantes de um grupo ou instituição, cada integrante relacionado na solicitação deve preencher e assinar este formulário.

| **1. ACESSO AO PROGRAMA CONEXÃO CULTURA DF****1.1 JÁ FOI CONTEMPLADO COMO PROPONENTE OU BENEFICIÁRIO NO ANO EM EXERCÍCIO NO PROGRAMA CONEXÃO CULTURA DF?** ( ) Não ( ) Sim. Quantas vezes e quando?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**1.2 JÁ FOI CONTEMPLADO COMO PROPONENTE OU BENEFICIÁRIO EM OUTROS ANOS NO PROGRAMA CONEXÃO CULTURA DF?** ( ) Não ( ) Sim. Quantas vezes e quando?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO ADICIONAL** |
| Nome do grupo: (Se for o caso.) |
| Função no grupo: (Se for o caso.) |
| Nome da ação: |
| Nome social (*Cf. Portaria 01/2015*): |
| Nome do registro civil: |
| RG: | Órgão expedidor: | CPF: | Cadastro no CEAC: |
| Escolaridade: ( ) Básico ( ) Médio ( ) Superior ( ) Outros | Data de Nascimento: |
| Raça/Cor/Etnia *(Cf. Decreto 39.024/2018):*( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Indígena ( ) Pardo ( ) Preto  |
| Endereço: |
| Região Administrativa: | CEP: |
| Telefone residencial: ( ) | Telefone celular: ( ) |
| E-mail: |
| **3. TERMO DE RESPONSABILIDADE** |
| **Declaro estar ciente das condições e regras constantes no texto do EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SECEC Nº 20/2022 – BRASÍLIA CAPITAL IBERO-AMERICANA DAS CULTURAS - CONEXÃO CIC 2022**, **e me responsabilizo pelo cumprimento total dos encargos descritos no referido instrumento legal, estando ciente de que o não cumprimento do objeto implicará em sanção.** |
| Local: | Data: |
| Nome e assinatura do beneficiário adicional: |