



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PNAB - SALDO REMANESCENTE**

**ARAGUATINS - TO Nº 003/2025**

**ANEXO II**

**PESSOA FÍSICA, MEI OU PARA GRUPO E COLETIVO SEM PERSONALIDADE JURÍDICA  
(SEM CNPJ)**

**1. DADOS DO AGENTE CULTURAL**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Nome artístico ou nome social (se houver): \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

CNPJ (Se a inscrição for realizada em nome do MEI): \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**Mini Currículo ou Mini portfólio:** (Escreva aqui um resumo do seu currículo destacando as principais atuações culturais realizadas. Você encaminhar o currículo em anexo, se quiser)

**Pertence a alguma comunidade tradicional?**

- ☐ 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:**

- ☐ Mulher cisgênero
- ☐ Homem cisgênero
- ☐ Mulher Transgênero
- ☐ Homem Transgênero
- ☐ Pessoa Não Binária
- ☐ Não informar

**Raça, cor ou etnia:**

- ☐ Branca
- ☐ Preta
- ☐ Parda
- ☐ Indígena
- ☐ Amarela

**Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

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

- ☐ Auditiva
- ☐ Física
- ☐ Intelectual
- ☐ Múltipla
- ☐ Visual
- ☐ Outro tipo, indicar qual

**Qual o seu grau de escolaridade?**

- ☐ Não tenho Educação Formal  
☐ Ensino Fundamental Incompleto  
☐ Ensino Fundamental Completo  
☐ Ensino Médio Incompleto  
☐ Ensino Médio Completo  
☐ Curso Técnico Completo  
☐ Ensino Superior Incompleto  
☐ Ensino Superior Completo  
☐ Pós Graduação Completo  
☐ Pós-Graduação Incompleto

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

(Calcule fazendo uma média das suas remunerações nos últimos 3 meses. Em 2023, o salário mínimo foi fixado em R\$ 1.320,00.)

- ☐ Nenhuma renda.  
☐ Até 1 salário mínimo  
☐ De 1 a 3 salários mínimos  
☐ De 3 a 5 salários mínimos  
☐ De 5 a 8 salários mínimos  
☐ De 8 a 10 salários mínimos  
☐ Acima de 10 salários mínimos

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

- ☐ Não  
☐ Bolsa família  
☐ Benefício de Prestação Continuada  
☐ Outro, indicar qual

**Vai concorrer às cotas ?**

- ☐ Sim                      ☐ Não

**Se sim. Qual?**

- ☐ Pessoa negra  
☐ Pessoa indígena  
☐ Pessoa com deficiência

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

- ☐ Artista, Artesão(a), Brincante, Criador(a) e afins.  
☐ Instrutor(a), oficinairo(a), educador(a) artístico(a)-cultural e afins.  
☐ Curador(a), Programador(a) e afins.  
☐ Produtor(a)  
☐ Gestor(a)  
☐ Técnico(a)  
☐ Consultor(a), Pesquisador(a) e afins.  
☐ \_\_\_\_\_ Outro(a)s

**Você está representando um coletivo (sem CNPJ)?**

- ☐ Não  
☐ Sim

**Caso tenha respondido "sim":**

Nome do coletivo:

Ano de Criação:

Quantas pessoas fazem parte do coletivo?

Nome completo e CPF das pessoas que compõem o coletivo:

**PESSOA JURÍDICA**

**1. DADOS DO AGENTE CULTURAL**

Razão Social: \_\_\_\_\_  
Nome fantasia: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_  
Endereço da sede: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Número de representantes legais: \_\_\_\_\_  
Nome do representante legal: \_\_\_\_\_  
CPF do representante legal: \_\_\_\_\_  
E-mail do representante legal: \_\_\_\_\_  
Telefone do representante legal: \_\_\_\_\_

- ☐ Mulher cisgênero  
☐ Homem cisgênero  
☐ Mulher Transgênero  
☐ Homem Transgênero  
☐ Não Binária  
☐ Não informar

- ☐ Branca  
☐ Preta  
☐ Parda  
☐ Amarela  
☐ Indígena  
☐ Sim  
☐ Não

- ☐ Auditiva  
☐ Física  
☐ Intelectual  
☐ Múltipla  
☐ Visual  
☐ Outra, indicar qual  
☐ Não tenho Educação Formal  
☐ Ensino Fundamental Incompleto  
☐ Ensino Fundamental Completo  
☐ Ensino Médio Incompleto  
☐ Ensino Médio Completo  
☐ Curso Técnico completo  
☐ Ensino Superior Incompleto  
☐ Ensino Superior Completo  
☐ Pós Graduação completo  
☐ Pós-Graduação Incompleto

**2. DADOS DO PROJETO**

**Nome do Projeto:** \_\_\_\_\_

**Escolha a categoria a que vai concorrer:** \_\_\_\_\_

**Descrição do projeto** (Na descrição, você deve apresentar informações gerais sobre o seu projeto. Algumas perguntas orientadoras: O que você realizará com o projeto? Por que ele é importante para a sociedade? Como a ideia do projeto surgiu? Conte sobre o contexto de realização.)

**Metas** (Neste espaço, é necessário detalhar os objetivos em pequenas ações e/ou resultados que



sejam quantificáveis. Por exemplo: Realização de 02 oficinas de artes circenses; Confeção de 80 figurinos; 120 pessoas idosas beneficiadas.)

**Perfil do público a ser atingido pelo projeto** (Preencha aqui informações sobre as pessoas que serão beneficiadas ou participarão do seu projeto. Perguntas orientadoras: Quem vai ser o público do seu projeto? Essas pessoas são crianças, adultas e/ou idosas? Elas fazem parte de alguma comunidade? Qual a escolaridade delas? Elas moram em qual local, bairro e/ou região? No caso de públicos digitais, qual o perfil das pessoas a que seu projeto se direciona?)

**Sua ação cultural é voltada prioritariamente para algum destes perfis de público?**

Pessoas vítimas de violência

Pessoas em situação de pobreza

Pessoas em situação de rua (moradores de rua)

Pessoas em situação de restrição e privação de liberdade (população carcerária)

Pessoas com deficiência

Pessoas em sofrimento físico e/ou psíquico

Mulheres

LGBTQIAPN+

Povos e comunidades tradicionais

Negros e/ou negras

Ciganos

Indígenas

Não é voltada especificamente para um perfil, é aberta para todos

Outros, indicar qual

**Medidas de acessibilidade empregadas no projeto**

(Marque quais medidas de acessibilidade serão implementadas ou estarão disponíveis para a participação de Pessoas com deficiência - PCD's, tais como, intérprete de libras, audiodescrição, entre outras medidas de acessibilidade a pessoas com deficiência, idosos e mobilidade reduzida, conforme Instrução Normativa MINC nº 10/2023)

**Acessibilidade arquitetônica:**

( ) rotas acessíveis, com espaço de manobra para cadeira de rodas;

( ) piso tátil;

( ) rampas;

( ) elevadores adequados para pessoas com deficiência;

( ) corrimãos e guarda-corpos;

( ) banheiros femininos e masculinos adaptados para pessoas com deficiência;

( ) vagas de estacionamento para pessoas com deficiência;

( ) assentos para pessoas obesas;

( ) iluminação adequada;

( ) Outra \_\_\_\_\_

**Acessibilidade comunicacional:**

( ) a Língua Brasileira de Sinais - Libras;

( ) o sistema Braille;

( ) o sistema de sinalização ou comunicação tátil;

( ) a audiodescrição;

( ) as legendas;

( ) a linguagem simples;

( ) textos adaptados para leitores de tela; e

( ) Outra \_\_\_\_\_

**Acessibilidade atitudinal:**

( ) capacitação de equipes atuantes nos projetos culturais;

( ) contratação de profissionais com deficiência e profissionais especializados em acessibilidade



cultural;

( ) formação e sensibilização de agentes culturais, público e todos os envolvidos na cadeia produtiva cultural; e

( ) outras medidas que visem a eliminação de atitudes capacitistas.

**Informe como essas medidas de acessibilidade serão implementadas ou disponibilizadas de acordo com o projeto proposto.**

**Local onde o projeto será executado** (Informe os espaços culturais e outros ambientes, além de municípios e Estados onde a sua proposta será realizada)

**Previsão do período de execução do projeto**

Data de início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data final: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Equipe**

Informe quais são os profissionais que atuarão no projeto, conforme quadro a seguir:

Nome do profissional/empresa	Função no projeto	CPF/CNPJ	Mini currículo
Ex.: João Silva	Cineasta	123456789101	(Insira uma breve descrição da trajetória da pessoa que será contratada)

**Cronograma de Execução**

Descreva os passos a serem seguidos para execução do projeto.

Atividade	Etapas	Descrição	Início	Fim
Ex: Comunicação	Pré-produção	Divulgação do projeto nos veículos de imprensa	11/10/2024	11/11/2024

**Estratégia de divulgação**

Apresente os meios que serão utilizados para divulgar o projeto. ex.: impulsionamento em redes sociais.

**Projeto possui recursos financeiros de outras fontes? Se sim, quais?**

(Informe se o projeto prevê apoio financeiro, tais como cobrança de ingressos, patrocínio e/ou outras fontes de financiamento. Caso positivo, informe a previsão de valores e onde serão empregados no projeto.)

( ) Não, o projeto não possui outras fontes de recursos financeiros

( ) Apoio financeiro municipal

( ) Apoio financeiro estadual

( ) Recursos de Lei de Incentivo Municipal

( ) Recursos de Lei de Incentivo Estadual

( ) Recursos de Lei de Incentivo Federal

( ) Patrocínio privado direto

( ) Patrocínio de instituição internacional

( ) Doações de Pessoas Físicas

( ) Doações de Empresas

( ) Cobrança de ingressos

( ) Outros

**O projeto prevê a venda de produtos/ingressos?**

(Informe a quantidade dos produtos a serem vendidos, o valor unitário por produto e o valor total a ser arrecadado. Detalhe onde os recursos arrecadados serão aplicados no projeto.)

**3. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**

Preencha a tabela informando todas as despesas indicando as metas/etapas às quais elas estão relacionadas.

Pode haver a indicação do parâmetro de preço (Ex.: preço estabelecido no SALICNET, 3 orçamentos, etc) utilizado com a referência específica do item de despesa para auxiliar a análise técnica da comissão de seleção.

Descrição do item	Justificativa	Unidade de medida	Valor unitário	Quantidade	Valor total
Ex.: Fotografia	Profissional necessário para registro da oficina	Serviço	R\$1.100,00	1	R\$1.100,00

**4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES**



Caso queira, junte documentos que auxiliam na análise do seu projeto e da sua equipe técnica, tais como currículos e portfólios, entre outros documentos que achar necessário.

---

Assinatura e Assinatura do Proponente



A autenticidade deste documento pode ser conferida pelo QRCode ou no Site <https://www.araguatins.to.gov.br/assinex-validador> por meio do Código de Verificação: **Tipo de Acesso: 1002** e **Chave: MAT-d12db0-17072025130303**