**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **INFORMAR TEMPO DE ATUAÇÃO:** |

**ANEXAR: Currículo/ portfólio** Materiais que comprovem a atuação do agente cultural no município de Afogados da Ingazeira-PE, de quaisquer natureza, tais como cartazes, folders, fotografias, DVDs, CDs, folhetos, matérias de jornal, sítios da internet, outros materiais, devendo o material comprovar o tempo de atuação do agente.

**1.** **INFORMAÇÕES DO AGENTE CULTURAL**

**DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DO PRÊMIO:**

(Inserir dados bancários do agente cultural que está concorrendo ao prêmio - conta que receberá os recursos da premiação)

|  |  |
| --- | --- |
| Agência: |  |
| Conta: |  |
| Banco: |  |

**Vai concorrer às cotas?**

( ) Sim ( ) Não

**Se sim. Qual?**

( ) Pessoa negra

( ) Pessoa indígena

( ) Pessoa com deficiência

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo: |  |
| Nome social (se houver): |  |
| Nome artístico: |  |
| CPF: |  |
| RG: |  |
| Órgão expedidor e Estado: |  |
| Data de nascimento: |  |

**Gênero:**

( ) Mulher cisgênero ( ) Homem cisgênero ( ) Mulher Transgênero ( ) Homem Transgênero ( ) Pessoa não binária ( ) Não informar

**Raça/cor/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

**Endereço completo:**

**CEP:**

**Cidade:**

**Estado:**

**E-mail (caso possua):**

**Telefone:**