**ANEXO I**

**PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - EDITAL DE FOMENTO A AÇÕES CULTURAIS - POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC - BARBALHA - EDITAL Nº 03/2025 -FESTIVAL DE QUADRILHAS DE BARBALHA 2025.**

1. Nome do(a) agente cultural: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Título do Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBS: Os dados gerais do agente cultural (RG, CPF, endereço, etc) serão extraídos do perfil no Mapa Cultural.

1. Em qual tipo de inscrição o(a) agente cultural se enquadra?

( ) Pessoa física.

( ) Microempreendedor Individual (MEI).

( ) Coletivo/Grupo sem CNPJ representado por pessoa física.

( ) Pessoa Jurídica sem fins lucrativos.

( ) Pessoa Jurídica com fins lucrativos.

1. Linguagem e Categoria da inscrição:

( ) **REGIONAL/ADULTO**: QUADRILHAS QUE JÁ PARTICIPARAM DE 02 FESTIVAIS DAS ETAPAS CEARÁ JUNINO, OU EM FESTIVAIS FORA DA CIDADE DE BARBALHA, COM COMPROVAÇÕES E, QUE SEJAM FILIADAS A UMA FEDERAÇÃO DE QUADRILHAS JUNINAS DO CEARÁ.

( ) **ADULTO:** APRESENTAÇÃO DE GRUPOS DE QUADRILHAS MODALIDADE ADULTO.

( ) **INFANTIL:** APRESENTAÇÃO DE GRUPOS DE QUADRILHAS MODALIDADE INFANTIL.

( ) **JURADOS**: FORMAÇÃO DE BANCA DE JURADOS, COM NO MÍNIMO 04 AVALIADORES, PARA AVALIAÇÃO DOS GRUPOS DE QUADRILHAS/CATEGORIA EXCLUSIVA PARA PESSOAS JURÍDICAS SEM FINS LUCRATIVOS.

1. O agente cultural vai concorrer às cotas étnico-raciais?

( ) Sim ( ) Não

* 1. Se sim, quais?

( ) Pessoas negras (pretas e pardas)

( ) Pessoas indígenas

OBS: Anexar Declaração étnico-racial, conforme modelo do Edital.

**PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO**

**1. Descrição do projeto**

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

|  |
| --- |
|  |

**2. Objetivos do projeto**

(Neste campo, você deve propor objetivos para o seu projeto, ou seja, deve informar o que você pretende alcançar com a realização do projeto. Identifique entre 3 e 5 objetivos).

- Objetivo Geral e Específicos

|  |
| --- |
|  |

**3.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?).

|  |
| --- |
|  |

**4. Medidas de acessibilidade empregadas no projeto**

(Descreva 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).

|  |
| --- |
|  |

4.1. Valor destinado à acessibilidade (conforme Edital, deve ser de pelo menos 10% do valor total do projeto. Se o valor for inferior, inserir aqui a justificativa, conforme previsto no Edital).

|  |
| --- |
|  |

**5. Local onde o projeto será executado**

Informe os espaços culturais e outros ambientes onde a sua proposta será realizada.

|  |
| --- |
|  |

**6. Previsão do período de execução do projeto**

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

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

**7. Equipe**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do****profissional/empresa** | **Função no projeto** | **CPF/CNPJ** | **Pessoa negra?** | **Pessoa índigena?** | **Pessoa com deficiência?** |
|  |  |  | Sim/Não | Sim/Não | Sim/Não |
|  |  |  | Sim/Não | Sim/Não | Sim/Não |
|  |  |  | Sim/Não | Sim/Não | Sim/Não |

**8. Estratégia de divulgação**

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

**9. Contrapartida**

Neste campo, descreva a contrapartida a ser realizada.

|  |
| --- |
|  |

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

(Informe se o projeto prevê apoios 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

Se o projeto tem outras fontes de financiamento, detalhe quais são, o valor do financiamento e onde os recursos serão empregados no projeto.

|  |
| --- |
|  |

**12. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**

Preencha a tabela informando todas as despesas indicando as metas às quais elas estão relacionadas. (Ressaltando que o preço deve ser de acordo com o valor estimado de mercado).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Descrição(bem, serviço, etc) | Unidade de medida | Valor unitário | Quant. | Valor total |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |