

FICHA DE CADASTRO CULTURAL Nº \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ESCOLARIEDADE: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_

NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_

QUESTÕES SOCIO CULTURAL

<b>SEGMENTO ARTISTICO:</b>			
<input type="checkbox"/> Artes Cênicas <input type="checkbox"/> Artes Plásticas <input type="checkbox"/> Artes Visuais <input type="checkbox"/> Artesanato			
<input type="checkbox"/> Circo <input type="checkbox"/> Cultura Afro-brasileira <input type="checkbox"/> Cultura Popular <input type="checkbox"/> Cultura Urbana <input type="checkbox"/> Dança			
<input type="checkbox"/> Design Moda <input type="checkbox"/> Fotografia <input type="checkbox"/> Gastronomia <input type="checkbox"/> Literatura <input type="checkbox"/> Música <input type="checkbox"/> Patrimônio			
<input type="checkbox"/> Outros:		Qual?	
<b>Quanto Tempo?</b>			
<input type="checkbox"/> Menos de 5 anos <input type="checkbox"/> Mais de 5 anos <input type="checkbox"/> Mais de 10 anos			Especificamente:
Trabalha em:		<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Eventos <input type="checkbox"/> Rua	Você Vive da Arte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>Se não, qual sua 2ª Profissão?</b>			
Nome do Grupo Cultural/Associação:			
CPF/CNPJ:		Teve Projeto Aprovado?	
Em Qual dessas Leis?		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Lei nº 14.017/2020(Aldir Blanc)			
<input type="checkbox"/> Lei Complementar nº 195/2022(Paulo Gustavo)			
<input type="checkbox"/> Lei nº 14.399, de 2022(Aldir Blanc)			
<input type="checkbox"/> Outras:		<input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Municipal	
Deseja Participar da Construção do Sistema Municipal de Cultura?			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Deseja Participar de Cursos?		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Deseja Participar dos Festejos Municipais?		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Iracema ____/____/____			
Assinatura/Representante			