FUNDAÇÃO CULTURAL PALMARES
Setor de Autarquias Sul - Quadra 2 - Asa Sul - Brasilia/DF - CEP: 70.070-020
Telefone: (61) 98220-0089 - www.gov.br/palmares

ANEXO I

EDITAL Nº 4/2024/DPA/DFP/FCP

(Será disponibilizado no formato formulário)

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO *Edital Prêmio* **I *Edição do Prêmio Sabores e Fazeres da Comida de Terreiro de Povos e Com de Matriz Africana***

SEÇÃO I: INFORMAÇÕES PESSOAIS DO CANDIDATO

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail *

_____

2. NOME COMPLETO *

_____

3. RAZÃO SOCIAL *

_____

4. CNPJ nº (preencha apenas números) *

_____

5. Telefone para contato (com DDD)(de preferência watsapp) *

_____

6. Denominação do/da Liderança Religiosa*

_____

7. Tipo de Nação

_____

6. QUESITO RAÇA/COR *

Marque todas que se aplicam.

AMARELA ( )
BRANCA ( )
PARDA( )
PRETA ( )

7. Qual gênero?* *

Marcar apenas uma opção.

FEMININO ( )
MASCULINO ( )
MULHER CISGÊNERO ( )
HOMEM CISGÊNERO ( )
MULHER TRANSGÊNERO ( )
HOMEM TRANSGÊNETO ( )
PESSOA NÃO BINÁRIA ( )
NÃO INFORMAR ( )

8. Você é uma Pessoa com Deficiência - PCD?

( ) sim
( ) não

9. Caso tenha marcado "sim", qual tipo de deficiência?

( ) auditiva
( ) Fisica
( ) Intelectual
( ) multipla

( ) Multipla
( ) Visual

10. IDADE *
Marcar apenas uma opção.
( )18 anos
( )19 à 29 anos
( )30 à 35 anos
( )36 à 40 anos
( )41 à 50 anos
( )51 à 55 anos
( )56 à 60 anos
( )61 à 65 anos
( )66 à 70 anos
( )71 à 75 anos
( )76 à 80 anos
( )Acima de 80 anos

11. QUAL SUA RENDA MENSAL FIXA INDIVIDUAL *
Marcar apenas uma opção.

( ) NENHUMA RENDA
( ) ATÉ 01 SALÁRIO MÍNIMOS
( ) 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

12. Qual o 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

13. Você é beneficiário de algum programa social?
( ) não
( ) Bolsa família
( ) Benefício de prestação continuada
( ) programa de erradicação do trabalho infantil
( ) Garantia-Safra
( ) seguro-defeso
( ) outro

14. ANEXAR Foto frente e verso dos documentos pessoais (CPF) e Carteira de Identidade com foto*
Arquivos enviados:

15. ESTADO/REGIÃO*
Informar estado_____

Informar região_____
Observar item 4.1.1 do edital

16. MUNICÍPIO *_____

17. CEP *_____

18**. Declaro para fins de inscrição no I *Edição do Prêmio Sabores e Fazeres da Comida de Terreiro de Povos e Comunid**

Matriz Africana, acima mencionada, bem como a veracidade dos documentos apresentados.

Marcar apenas uma opção.

SIM ( )

NÃO ( )

Anexar Declaração de Membro Religião de Matriz Africana - Anexo VII

SEÇÃO 2: INFORMAÇÕES SOBRE A RECEITA APRESENTADA NO VÍDEO

19. INGREDIENTES UTILIZADOS *

20. MODO DE PREPARO *

21. UTENSÍLIOS UTILIZADOS *

22. ESCREVER PASSO A PASSO DA RECEITA *

23. CONTAR A HISTÓRIA DA RECEITA PROCURANDO INFORMAR: (apelo *sentimental da receita, quais lembranças, resgate cultural, e descreva a importância dessa receita para a comunidade e seu resgate cultural).

24. Os produtos utilizados na receita são de produção da instituição participante.

Marcar apenas uma opção. SIM ( ) NÃO ( )

caso positivo responda à questão abaixo:

25. Caso, sim, na pergunta acima, descreva quais?

26. O alimento produzido pela receita é comercializado *

Marcar apenas uma opção. Sim ( ) Não ( )

ANEXAR A RECEITA ESCRITA: *

SEÇÃO 3: SOBRE O VÍDEO APRESENTADO

27. O Vídeo deverá atender todas as especificações prevista no edital item 8 e 9, o candidato não poderá colocar seu nome ou falar se receita e durante a produção do vídeo, sob pena de desclassificação na fase de habilitação.

28. Anexe o link de compartilhamento do vídeo produzido da iniciativa cultural, * gravado no sentido horizontal (não se esqueça que t mínima de 3 (três) minutos e máxima de 5 (cinco) minutos

Ver a orientação de como fazer um vídeo anexo X).

ANEXAR O VÍDEO *

Documento assinado eletronicamente por **Iracilda Silva Santos**, **Coordenador(a) de Projeto**, em 19/09/2024, às 11:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.palmares.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0334707** e o código CRC **FCEDD598**.