****

**SELEÇÃO DE PROJETOS ARTÍSTICOS 2019**

**RIO DE JANEIRO**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Assinale a opção para a qual está se inscrevendo (apenas uma opção deve ser assinalada):

**( ) Artes Cênicas / Circo
( ) Dança**

**( ) Música**

Nome do projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Nome do grupo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como proponente e/ou representante do grupo acima descrito, declaro conhecer e concordar com os termos do edital de seleção de projetos artísticos para o projeto Plateias Hospitalares, referente ao meu projeto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ao qual se refere esta ficha de inscrição. Declaro ainda que respondo pela veracidade das informações indicadas na presente ficha.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do proponente

# **DADOS CADASTRAIS PESSOA FÍSICA**

# NOME COMPLETO

|  |
| --- |
|  |

# NOME DA MÃE

|  |
| --- |
|  |

ENDEREÇO COMPLETO

|  |
| --- |
|  |

CEP: BAIRRO

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

CIDADE ESTADO

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

CPF

|  |
| --- |
|  |

RG DATA DE EMISSÃO/ ORGÃO EXPEDITOR

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

DATA DE NASCIMENTO PROFISSÃO

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

PIS

|  |
| --- |
|  |

NACIONALIDADE NATURALIDADE

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

TEL: CEL:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

E-MAIL

|  |
| --- |
|  |

DADOS BANCÁRIOS

|  |
| --- |
|  |

# **DADOS CADASTRAIS PESSOA JURÍDICA**

# RAZÃO SOCIAL COMPLETA

|  |
| --- |
|  |

# NOME FANTASIA

|  |
| --- |
|  |

ENDEREÇO COMPLETO

|  |
| --- |
|  |

CEP: BAIRRO

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

CIDADE ESTADO

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

CNPJ INSCRIÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
|  | Inscrição municipal: Inscrição Estadual:  |

TEL: FAX:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

E-MAIL

|  |
| --- |
|  |

DADOS BANCARIOS

|  |
| --- |
|  |

CONTATO

|  |
| --- |
|  |

**CARTA DE INTENÇÃO**

**JUSTIFICATIVA
(PROPOSTA DE DRAMATURGIA E ENCENAÇÃO)**

**SINOPSE DO ESPETÁCULO E FICHA TÉCNICA**

**(INCLUINDO DURAÇÃO E FAIXA ETÁRIA RECOMENDADA)**

**HISTÓRICO DA COMPANHIA E CURRÍCULOS RESUMIDOS**

**DA EQUIPE DE CRIAÇÃO, DIREÇÃO E ELENCO**

**CONCEPÇÃO DE CENÁRIO, FIGURINO, ILUMINAÇÃO E MÚSICA**