­



Município de Alpestre

**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO , CULTURA, DESPORTO E TURISMO**

Rua Dr. Álvaro Leitão, 530, Centro - CEP 98480-000 - Alpestre/RS

Fone 55- 3796 -1295 - E-mail: educacao@alpestre.rs.gov.br

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

**CADASTRO MUNICIPAL DA CULTURA PRODUTOR DE ATIVIDADES ARTÍSTICAS E CULTURAIS**

|  |
| --- |
| O cadastro tem como finalidade selecionar produtor de atividades artísticas e culturais de Alpestre/RS para o cumprimento das Metas do Plano de Ação da Lei nº 14.017/2020  \*Obrigatório |
| Endereço de e-mail \* |
| 1. NOME\* |
| 2.CPF/RG \* |
| 3. CNPJ |
| 4. ENDEREÇO COMPLETO (rua, número, bairro e CEP) \* |
| 5. SITE / REDES SOCIAIS (não obrigatório, informar apenas se existir) |
| 7. TELEFONE (fixo ou celular com DDD) \* |
| 8. TEMPO DE EXPERIÊNCIA\*  ( ) menos de 3 anos ( ) De 11 a 20 anos  ( ) De 3 a 10 anos ( ) Acima de 20 anos |
| 9. ÁREA DE ATUAÇÃO NA CULTURA \*  ( )Artista/Criação/Atuação direta (Banda, Grupo, Coletivo, Entidade, etc)  ( )Prestação de serviços/Técnica/Consultoria  ( )OUTRO |
| 10. CASO NA PERGUNTA ANTERIOR TENHA SELECIONA A OPÇÃO "Outro", DESCREVER NO ESPAÇO ABAIXO \* |
| 11. JÁ TEVE PROJETO CULTURAL APROVADO OU PARCERIA PÚBLICO/PRIVADO: \*  ( )Sim  ( )Não |
| 12. BREVE APRESENTAÇÃO: \* |
| 13. Data \* |
| 14. AUTORIZAÇÃO \*  ( ) Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesma, estão ciente das sanções penais. Autorizo o uso dos dados cadastrais informados para compartilhamento em outras esferas culturais.  Alpestre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |