|  |
| --- |
| **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA PROGRAMAÇÃO CULTURAL DO MUSEU DO CEARÁ, MUSEU SACRO SÃO JOSÉ DE RIBAMAR E DO ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ**  **ANEXO VII** |

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE AÇÕES PARA ACESSIBILIDADE PROPOSTAS NO PROJETO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO DO PROJETO:** |  |

* O projeto propõe alternativas que garantam a fruição e acessibilidade do projeto para pessoas com deficiência, em suas múltiplas especificidades, seja auditiva, visual, motora ou intelectual?

( ) NÃO

( ) SIM (identifiquei abaixo quais ações são propostas pelo projeto

( ) LIBRAS

( ) BRAILLE

( ) ADEQUAÇÃO DE ESPAÇOS E ELEMENTOS (móveis, portas, rampas, equipamentos, etc) para o acesso de pessoas com deficiência motora ou com mobilidade reduzida

( ) LEGENDAS PARA SURDOS E ENSURDECIDOS (LSE)

( ) OUTROS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Descreva abaixo sobre como se dará as ações de acessibilidade propostas: |
|  |

Fortaleza, xx de xx de 2022

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

Nome e assinatura do proponente (representante legal) da instituição, esse anexo **não será aceito com assinatura colada.**