**4° EDITAL DE APOIO A TERRITÓRIOS PERIFÉRICOS**

**ANEXO 10 - FICHA TÉCNICA**

1. **Orientação sobre o preenchimento:**

**I -** O (a/e) agente cultural deve apresentar as seguintes informações dos profissionais envolvidos no projeto. A identificação da raça/etnia, do gênero, da sexualidade e do tipo de deficiência / CID é fundamental para atribuição da pontuação extra no **Critério II - Diversidade da Equipe Básica**.

**II** - Caso o (a/e) agente cultural não apresente os dados necessários não receberá pontuação extra.

**III -** Será considerado equipe majoritária, a partir de 03 (três) membros no mesmo segmento (raça/etnia, gênero, sexualidade e tipo de deficiência).

**IV - O DOCUMENTO DEVERÁ SER ASSINADO MANUALMENTE (DE PUNHO) E POSTERIORMENTE DIGITALIZADO OU ASSINADO MEDIANTE CERTIFICADO DIGITAL (ASSINATURAS RECORTADAS E COLADAS NÃO SERÃO ADMITIDAS). PARA AS ASSINATURAS MEDIANTE CERTIFICAÇÃO DIGITAL INDICA-SE, PREFERENCIALMENTE, QUE SEJAM EMITIDAS VIA GOV.BR OU CERTIFICADOS DIGITAIS CUJO EMISSOR SEJA ICP-BRASIL.**

**2 - Campos essenciais a serem preenchidos para constar na ficha de técnica:**

| **Nome do projeto** |  |
| --- | --- |

***Nós, integrantes da equipe básica nesta da ficha técnica apresentada, CONCORDAMOS em participar do referido projeto e DECLARAMOS conhecer e aceitar todos os termos do edital.***

***DECLARAMOS, ainda, que as informações contidas neste documento são verídicas e estamos CIENTES que qualquer informação falsa constitui crime de falsidade ideológica conforme previsto no artigo 299 do Código Penal brasileiro***.

**MEMBRO 1**

| **Nome Completo do(a/e) Agente Cultural** |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data de Nascimento** |  | **Idade** | | |  |
| **Raça / Etnia** | Não Informar | | | | |
| **Gênero** | Não declarada | | | | |
| **Sexualidade** | Outra | | | | |
| **Tipo de deficiência** | Nenhuma | | | | |
| **Função/cargo no projeto** |  | | | | |
| **Mini Bio**  (Em até 200 caracteres) |  | | | | |
| **Assinatura** (assinada de próprio punho ou assinada eletronicamente, via gov.br) |  | | | | |

**MEMBRO 2**

| **Nome Completo do(a/e) Agente Cultural** |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data de Nascimento** |  | **Idade** | | |  |
| **Raça / Etnia** | Não Informar | | | | |
| **Gênero** | Não declarada | | | | |
| **Sexualidade** | Outra | | | | |
| **Tipo de deficiência** | Nenhuma | | | | |
| **Função/cargo no projeto** |  | | | | |
| **Mini Bio**  (Em até 200 caracteres) |  | | | | |
| **Assinatura** (assinada de próprio punho ou assinada eletronicamente, via gov.br) |  | | | | |

**MEMBRO 3**

| **Nome Completo do(a/e) Agente Cultural** |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data de Nascimento** |  | **Idade** | | |  |
| **Raça / Etnia** | Não Informar | | | | |
| **Gênero** | Não declarada | | | | |
| **Sexualidade** | Outra | | | | |
| **Tipo de deficiência** | Nenhuma | | | | |
| **Função/cargo no projeto** |  | | | | |
| **Mini Bio**  (Em até 200 caracteres) |  | | | | |
| **Assinatura** (assinada de próprio punho ou assinada eletronicamente, via gov.br) |  | | | | |

**MEMBRO 4**

| **Nome Completo do(a/e) Agente Cultural** |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data de Nascimento** |  | **Idade** | | |  |
| **Raça / Etnia** | Não Informar | | | | |
| **Gênero** | Não declarada | | | | |
| **Sexualidade** | Outra | | | | |
| **Tipo de deficiência** | Nenhuma | | | | |
| **Função/cargo no projeto** |  | | | | |
| **Mini Bio**  (Em até 200 caracteres) |  | | | | |
| **Assinatura** (assinada de próprio punho ou assinada eletronicamente, via gov.br) |  | | | | |

**MEMBRO 5**

| **Nome Completo do(a/e) Agente Cultural** |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data de Nascimento** |  | **Idade** | | |  |
| **Raça / Etnia** | Não Informar | | | | |
| **Gênero** | Não declarada | | | | |
| **Sexualidade** | Outra | | | | |
| **Tipo de deficiência** | Nenhuma | | | | |
| **Função/cargo no projeto** |  | | | | |
| **Mini Bio**  (Em até 200 caracteres) |  | | | | |
| **Assinatura** (assinada de próprio punho ou assinada eletronicamente, via gov.br) |  | | | | |

*Local-UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.*

*...........................................................................................*

*(Nome e Cargo do Representante da Equipe Básica)*