









ANEXO VII

DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL1

(Para agentes culturais <u>concorrentes às cotas étnico-raciais</u> – negros ou indígenas)

Eu,		,		CPF				
nº	, RG nº	,	DECLARO	para				
fins de	participação no Edital (Nome ou r	número do	edital) que	sou				
		(informar se	é NEGRO	OU				
INDÍGE	NA).							
Por ser	verdade, assino a presente declaraç	ão e estou	ciente de qu	ue a				
apresen	ntação de declaração falsa pode acarreta	ar desclassifi	cação do edi	tal e				
aplicaçã	io de sanções criminais.							
		//_						
	Local e data							
_			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
Assinatura do(a/e) declarante								

¹ Serão consideradas válidas apenas as documentações com assinatura feita a punho - desde que a documentação seja digitalizada/escaneada em sua totalidade - ou com assinatura eletrônica. Para documentos assinados a punho e que possuam mais de uma página, é imprescindível rubricas nas demais folhas. Deve-se observar que a assinatura não deve vir isolada do conteúdo do documento, ou seja, não pode haver página somente com a assinatura sem considerar ao menos um trecho do documento que se atesta. Em caso de assinatura eletrônica, é imprescindível que seja permitida a verificação de autenticidade, sob pena de ter a inscrição inabilitada. Não serão aceitas assinaturas digitalizadas e/ou coladas. É de responsabilidade do(a/e) agente cultural a conferência do documento antes da submissão da proposta.











AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO

(Para agentes culturais concorrentes a pontos de bonificação)

⊏u,				(norr	ie soci	ıaı), cu	jo nome de re	gistro
civil	é			•				,
nacionalidac	le		, ε	stado civ	/il		, prof	issão
	,	RG	nº				, CPF	nº
		,	com	residêr	ncia	е	domicílio	na
							·	
Declaro que			•					
(travestis, tra	ansexuai	s, transg	jêneros e	e não-biná	ries).			
Autorizo a S	Secretaria	a de Cul	tura e T	urismo de	Porar	ngatu/C	O a utilizar o	meu
						•	o nome civil	
	•	,	•			•	onforme Decre	•
8.716 de 04	de agost	to de 201	16.					
Dor cor a o	vnroccão	, da vor	dada a	octor cion	to do	ano o	onetitui o erim	o do
	•					•	onstitui o crim Isileiro "Omitir	
	•		_	•			ia constar, ou	
	•	•			•		via ser escrita	
			-			•	via sei escrita ∕erdade sobre	
•	-						rês anos, e r	
FIRMO o pre		•						manta,
o o p		o	to para s	G				
					1		,	
				······································	—— ′ –	′		
			Loc	al e data				
							· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
		Assi	natura d	o(a/e) decl	larante) ²		

² Serão consideradas válidas apenas as documentações com assinatura feita a punho - desde que a documentação seja digitalizada/escaneada em sua totalidade - ou com assinatura eletrônica. Para documentos assinados a punho e que possuam mais de uma página, é imprescindível rubricas nas demais folhas. Deve-se observar que a assinatura não deve vir isolada do conteúdo do documento, ou seja, não pode haver página somente com a assinatura sem considerar ao menos um trecho do documento que se atesta. Em caso de assinatura eletrônica, é imprescindível que seja permitida a verificação de autenticidade, sob pena de ter a inscrição inabilitada. Não serão aceitas assinaturas digitalizadas e/ou coladas. É de responsabilidade do(a/e) agente cultural a conferência do documento antes da submissão da proposta.











LAUDO MÉDICO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

(Para agentes culturais concorrentes a pontos de bonificação)

De acordo com os dispositivos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, da Lei Brasileira de Inclusão — Estatuto da Pessoa com Deficiência - nº 13.146/2015 e da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, lei nº 12.764/2012.

CPF: RG: CID (Classificação Internacional de Doenças): Assinale, a seguir, o tipo de deficiência da pessoa: () Deficiência Auditiva () Deficiência Física () Deficiência Visual () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Inserir outros tipos de deficiência:
CID (Classificação Internacional de Doenças): Assinale, a seguir, o tipo de deficiência da pessoa: () Deficiência Auditiva () Deficiência Física () Deficiência Visual () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Inserir outros tipos de deficiência:
Assinale, a seguir, o tipo de deficiência da pessoa: () Deficiência Auditiva () Deficiência Física () Deficiência Visual () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Inserir outros tipos de deficiência:
 () Deficiência Auditiva () Deficiência Física () Deficiência Visual () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Inserir outros tipos de deficiência:
 () Deficiência Auditiva () Deficiência Física () Deficiência Visual () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Inserir outros tipos de deficiência:
 () Deficiência Física () Deficiência Visual () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Inserir outros tipos de deficiência:
 () Deficiência Visual () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Inserir outros tipos de deficiência:
() Deficiência Múltipla() Inserir outros tipos de deficiência:
() Deficiência Múltipla() Inserir outros tipos de deficiência:
() Deficiência Múltipla() Inserir outros tipos de deficiência:
() Inserir outros tipos de deficiência:
Conscifique / detalles e condição de deficiência (equi foremes uma nocuena
Especifique / detalhe a condição da deficiência (aqui faremos uma pequena
nota explicativa):
de de
, de de de
(Local e data)
Assinatura e carimbo com CRM do Profissional de nível superior da área da

saúde/Especialidade³
Obs: Todos os campos são de preenchimento obrigatórios.

³ Serão consideradas válidas apenas as documentações com assinatura feita a punho - desde que a documentação seja digitalizada/escaneada em sua totalidade - ou com assinatura eletrônica. Para documentos assinados a punho e que possuam mais de uma página, é imprescindível rubricas nas demais folhas. Deve-se observar que a assinatura não deve vir isolada do conteúdo do documento, ou seja, não pode haver página somente com a assinatura sem considerar ao menos um trecho do documento que se atesta. Em caso de assinatura eletrônica, é imprescindível que seja permitida a verificação de autenticidade, sob pena de ter a inscrição inabilitada. Não serão aceitas assinaturas digitalizadas e/ou coladas. É de responsabilidade do(a/e) agente cultural a conferência do documento antes da submissão da proposta.











AUTODECLARAÇÃO DE OUTRAS AÇÕES AFIRMATIVAS

(Para agentes culturais concorrentes a pontos de bonificação)

Eu,			(nome social), cujo nome de registro				
civil é					_	,	
nacionalidade		, ε	estado civil		, prof	issão	
	RG	nº			, CPF	nº	
	··········'	com	residência	е	domicílio	na	
Declaro que faço p afirmativas constant						ıções	
			,/ _/	·	/		
	Ass		o(a/e) declaranto	 e ⁴			

⁴ Serão consideradas válidas apenas as documentações com assinatura feita a punho - desde que a documentação seja digitalizada/escaneada em sua totalidade - ou com assinatura eletrônica. Para documentos assinados a punho e que possuam mais de uma página, é imprescindível rubricas nas demais folhas. Deve-se observar que a assinatura não deve vir isolada do conteúdo do documento, ou seja, não pode haver página somente com a assinatura sem considerar ao menos um trecho do documento que se atesta. Em caso de assinatura eletrônica, é imprescindível que seja permitida a verificação de autenticidade, sob pena de ter a inscrição inabilitada. Não serão aceitas assinaturas digitalizadas e/ou coladas. É de responsabilidade do(a/e) agente cultural a conferência do documento antes da submissão da proposta.