CADASTRO MUNICIPAL DE CULTURA

PESSOA FÍSICA

Seu intuito é realizar um cadastramento oficial de artistas, produtores, técnicos(a), especialistas(a), gestores(a), consultores(a), oficineiros(a), professores(a), de todas e de todos os agentes culturais da cidade. Com estes dados, planejamos traçar um panorama que oriente o desenvolvimento e o redirecionamento de ações, refletindo de maneira mais plural as demandas da nossa produção cultural.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Área cultural que atua** | | | |  | | | | | | | |
| **Nome** | |  | | | | | | | **Nascimento** | |  |
| **Identidade** | |  | | | | **CPF** |  | | | | |
| **Endereço** | |  | | | | | | | | | |
| **Bairro** | |  | | | | | | | | | |
| **Cidade** | |  | | | | | | | | | |
| **E-mail** | |  | | | | | | | | | |
| **Telefone** | |  | **Celular** | |  | | | **Whatsapp** | |  | |
| **Atividades realizadas nos últimos dois anos:** | | | | | | | | | | | |
| Declaro estar ciente de que a Prefeitura Municipal de Rondonopolis/MT, através da Secretaria Municipal de Cultura se responsabilizará, pela posse e utilização das informações por mim inseridas no Cadastro Municipal de Cultura. Autorizo, neste ato, a divulgação dos dados por mim informados, e manifesto o livre consentimento em participar desta ação.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Responsável | | | | | | | | | | | |
| **Protocolo** | Assinatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data / / | | | | | | | | | | |