|  |
| --- |
| **FICHA DE CADASTRO****PROJETOS PROGRAMA CULTURA 2018** |
| **Linguagem Artística: Artes Cênicas – ( ) Circo ( ) Dança ( ) Teatro** **( ) Artes Visuais/ ( ) Literatura / ( ) Musica** |
|  ESPETÁCULO | PERFORMANCE | INTERVENÇÃO URBANA | PERFORMANCE LITERÁRIA | CONTAÇÃO/NARRAÇÃO DE HISTÓRIAS | CONCERTO | SHOW MUSICAL | DISCOTECAGEM | CORTEJO |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sub-Categoria: |  |
| Exemplos de Sub-Categoria: Infantil, Juvenil, Adulto etc. |
| TÍTULO DA PROPOSTA: |
|  |
| Companhia | Grupo | Artista(s): |
|  |
| Cidade | Estado: |
|  |  |
| DADOS EMPRESA - PESSOA JURÍDICA |
| Empresa Responsável: | CNPJ: |
|  |  |
| Endereço: |
|  |
| Dados Bancários - Pessoa Jurídica: |
| Banco: |  | Número do Banco: |  |
| Agência: |  | Conta Corrente: |  |
| Representante: | Estado Civil |
|  |  |
| CPF: | RG | Órgão Expedidor: |
|  |  |  |
| Cargo na Empresa: | Profissão: |
|  |  |
| Telefones para Contato | Email: |
|  |  |
|  |  |
| DADOS DOS PARTICIPANTES: |
| (se necessário adicione mais linhas abaixo, insira nome completo e não nome artístico) |
| Nome Completo | CPF | RG | Data de Nascimento | Função |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| DADOS DA PROPOSTA: |
| Sinopse para Divulgação: (Max 10 linhas) |
|  |
|
|
|
|
|
| Classificação Indicativa: | Duração: | Limite de Público: | Observação sobre o limite de público: |
|  |  |  |  |
| Ficha Técnica: (Insira mais linhas se necessário) |
| Função: | Nome Artístico: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| HISTÓRICO DO GRUPO | COMPANHIA | ARTISTA: |
|  |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| PALCO |
| Tipo de Palco: Italiano, Arena, Semi-Arena, Salão, Rua, Espaço Alternativo etc | Especificar: |  |
|  | Medida Ideal: | Medida Mínima: |  | SIM | NÃO |
| Boca de Cena: |  |  | Ciclorama: |  |  |
| Largura: |  |  | Rotunda: |  |  |
| Urdimento: |  |  |  | Cor Ideal | Cor Alternativa |
| Profundidade:  |  |  | Linóleo |  |  |
| ILUMINAÇÃO |
| Rider Técnico (Liste todos os equipamentos, quantidades e observações necessárias para a realização do trabalho |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Possui Material Próprio? | Especifique os materiais que são levados pelo grupo: |
| Sim | Não |  |
|  |  |
| Técnico Responsável: |  |
| Telefone de Contato: |  | Email:  |  |
| LINK PARA DOWNLOAD DE MAPA DE LUZ:  |
|  |
| SONORIZAÇÃO |
| Rider Técnico (Liste todos os equipamentos, quantidades e observações necessárias para a realização do trabalho |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Possui Material Próprio? | Especifique os materiais que são levados pelo grupo: |
| Sim | Não |  |
|  |  |
| Técnico Responsável: |  |
| Telefone de Contato: |  | Email:  |  |
| LINK PARA DOWNLOAD DE MAPA DE SOM:  |
|  |
| MONTAGEM: |
|  | Cenário | Luz | Som | Desmontagem | Observações: |
| Tempo de Montagem: |  |  |  |  |  |
| LINK DO VÍDEO |
| Insira link para visualização do vídeo do espetáculo, disponível em plataforma externa (youtube, vímeo etc) |
|  |
|  |
|  |
| FOTOS EM ALTA RESOLUÇÃO |
| Insira link para download de no mínimo 02 e no máximo 05 fotos da apresentação em alta resolução sendo importante disponibilizar em formatos (JPEG) retrato e paisagem. Não são permitidos links de fotos em plataformas de redes sociais como Facebook. Caso não tenha como disponibilizar link para download enviar para o chamadapublica.sescma2018@gmail.com, identificando A qual proposta se refere.  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| MATERIAL COMPLEMENTAR |
| Insira link para download de arquivos complementares: Clipagem, críticas, resenhas, sites, blogs, etc |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| INFORMAÇÕES IMPORTANTES: |
| - As contratações dos prestadores de serviço cadastrados serão efetivadas mediante a análise e entrega de documentação no ato da assinatura do termo de compromisso, de acordo com as necessidades do Sesc no Maranhão, atendendo aos normativos da instituição e objetivos de cada projeto. |
| - São de responsabilidade dos proponentes as despesas referentes ao deslocamento do material cênico, bem como despesas com alimentação (almoço, lanche e jantar) e liberações referentes ao SBAT. |
| As informações deste questionário são de responsabilidade de: |
| Nome: |  |
| Função do Projeto: |  |
| Telefones: | Celular: |  | Fixo |  |  |
| Email: |  |