



CADASTRO MUNICIPAL DE CULTURA

PESSOA FÍSICA

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome:		1.2 CPF:	
1.3 Nome Artístico:		1.4 Nome da Mãe:	
1.5 Endereço:		1.6 Bairro:	
1.7 Município:		1.8 UF:	1.9 CEP:
1.10 Telefone Celular:		1.11 E-mail:	

2. ÁREA DE ATUAÇÃO

2.1 () ARTESANATO	() DANÇA
() ARTES VISUAIS	() FOTOGRAFIA
() AUDIOVISUAL	() LITERATURA
() CULTURA ALIMENTAR	() MÚSICA / PRODUÇÃO CULTURAL
() CULTURA POPULAR	() TEATRO
() CULTURA URBANA	() OUTRA: _____

3. PERÍODO NA ÁREA

3.1 Há quanto tempo atua na área cultural?

() Até 01 ano e 11 meses

() Acima de 2 anos

4. TERMO DE RESPONSABILIDADE

Todas as informações prestadas no ato deste cadastramento são de minha inteira responsabilidade, confirmo sua veracidade, estando os órgãos responsáveis pela gestão do presente cadastro no direito de inabilitar e/ou excluir meus dados em caso de informações inverídicas.

Sim, estou ciente e de acordo.

Felixlândia, ____/____/20____.

Assinatura

Favor após o preenchimento, enviar digitalizado para o e-mail: turismo@felixlandia.mg.gov.br , ou entregar pessoalmente no Departamento Municipal de Cultura e Turismo, na Rua Osvaldo Cruz, 22, Bairro Capitão Custódio, das 12 às 17 horas.