|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**ANEXO I - FICHA DE REGISTRO – Prêmio Vivos Saberes 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DO REGISTRO NA ÁREA DE EXTENSÃO E CULTURA** |  |

*Obs.: preenchido pela Coordenação de Extensão do Campus/ Pró-Reitoria de Extensão.*

|  |
| --- |
| **1 – DADOS DO(A) MESTRE(A) E DA EXPRESSÃO CULTURAL**  |
| Nome do(a) Mestre(a):  | *Nome completo. Indique também apelido, se houver* |
| Iniciativa cultural que o(a) mestre(a) integra: |  |
| Local da realização: |  |
| Município: |  |
| Comunidade(s) Beneficiária(s): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Expressão cultural** | **Especifique** *(banda de música, construção de brinquedos populares, aboiador etc.)* |
|  | Artesanato |  |
|  | Boi bumbá |  |
|  | Brinquedos e brincadeiras populares |  |
|  | Caboclinhos |  |
|  | Capoeira |  |
|  | Carnaval |  |
|  | Cavalo marinho |  |
|  | Ciranda |  |
|  | Circo |  |
|  | Coco de roda |  |
|  | Contação de histórias |  |
|  | Cordel |  |
|  | Culinária tradicional |  |
|  | Cultura afrodescendente |  |
|  | Cultura cigana |  |
|  | Cultura indígena |  |
|  | Dança |  |
|  | Festas e festejos |  |
|  | Festejos juninos |  |
|  | Folia de reis |  |
|  | Frevo |  |
|  | Literatura |  |
|  | Maculelê |  |
|  | Maracatu |  |
|  | Matriz Africana |  |
|  | Medicina tradicional |  |
|  | Música |  |

|  |
| --- |
| **2 - IDENTIFICAÇÃO DO(A) PROPONENTE**  |
| Categoria: 1. **Mestre(a) ou representante** **– *Pessoa Física*** [ ] b) **Representante – *Pessoa Jurídica*** [ ]
 |
| Nome completo: | *Se pessoa jurídica, informar nome do representante legal* |
| Nome Pessoa Jurídica:  | *Observar as vedações previstas no item 6 do Edital nº023/2019 – PROEXC-IFPB* |
| Telefone(s): | (83) |
| E-mail: |  |
| Endereço*Se pessoa jurídica, informar endereço do CNPJ* |  | Bairro: |  |
| Cidade: |  | UF: |  |
| CEP: |  | Complemento: |  |

|  |
| --- |
| **3 – IDENTIFICAÇÃO DOS DEMAIS INTEGRANTES DA EXPRESSÃO CULTURAL**  |
| 1 | Nome: |  |
| Telefone(s): |  |
| E-mail: |  |
| Função na iniciativa cultural: |  |
| 2 | Nome: |  |
| Telefone(s): |  |
| E-mail: |  |
| Função na iniciativa cultural: |  |
| 3 | Nome: |  |
| Telefone(s): |  |
| E-mail: |  |
| Função na iniciativa cultural: |  |
| 4 | Nome: |  |
| Telefone(s): |  |
| E-mail: |  |
| Função na iniciativa cultural: |  |

Se necessário, adicionar mais campos de resposta.

|  |
| --- |
| **4 – SERVIDOR(A) ARTICULADOR** *(Professor(a) ou técnico(a) administrativo(a) do IFPB)*  |
| 1 | Nome |  |
| Matrícula |  |
| Telefone(s) |  |
| E-Mail |  |
| Curso/Área |  |
| Cargo |  |
| Campus |  |

|  |
| --- |
| **5 – DISCENTE BOLSISTA** *(não é obrigatório informar no ato da inscrição)* |
| 1 | Nome |  |
| Matrícula |  |
| Telefone (s) |  |
| E-mail |  |
| Área/Curso |  |
|  |
| 2 | Nome |  |
| Matrícula |  |
| Telefone (s) |  |
| E-mail |  |
| Área/Curso |  |
| 3 | Nome |  |
| Matrícula |  |
| Telefone (s) |  |
| E-mail |  |
| Área/Curso |  |
|  |
| 4 | Nome |  |
| Matrícula |  |
| Telefone (s) |  |
| E-Mail |  |
| Área/Curso |  |

Se necessário, adicionar mais campos de resposta.

|  |
| --- |
| **6 – VOLUNTÁRIOS(AS)** *(não é obrigatório informar no ato da inscrição)* |
| 1 | Nome |  |
| Telefone (s) |  |
| E-Mail |  |
| Área, Curso ou Cargo |  |
|  |
| 2 | Nome |  |
| Telefone (s) |  |
| E-Mail |  |
| Área, Curso ou Cargo |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 | Nome |  |
| Telefone (s) |  |
| E-Mail |  |
| Área, Curso ou Cargo |  |
|  |
| 4 | Nome |  |
| Telefone (s) |  |
| E-Mail |  |
| Área, Curso ou Cargo |  |

*Se necessário, adicionar mais campos de resposta.*

|  |
| --- |
| **7 - PARCEIROS SOCIAIS DA PROPOSTA** *(não é obrigatório informar no ato da inscrição)* |
| Nº | Nome completo | E-mail | Segmento comunitário |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Obs.: Havendo necessidade, acrescentar linhas.*

cidade/PB, dia de mês de 2019

\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Assinatura*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Nome do(a) proponente)*

*(ATENÇÃO!! obrigatório para consideração da inscrição)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Assinatura*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Nome do servidor(a) articulador)*

*(ATENÇÃO!! obrigatório para consideração da inscrição)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Nome do(a) mestre(a)*

*em caso da inscrição realizada por representante legal*

*(ATENÇÃO!! obrigatório para consideração da inscrição)*