**ANEXO I**

**CHAMADA PÚBLICA PARA OCUPAÇÃO ARTÍSTICA-CULTURAL DO THEATRO SÃO JOÃO 2022.2**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**DATA SOLICITADA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **HORÁRIO**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **TEMPORADA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CATEGORIA: ( )** ESPETÁCULO ADULTO ( ) ESPETÁCULO INFANTIL

**NATUREZA: ( )** PESSOA FÍSICA ( ) PESSOA JURÍDICA

**LINGUAGEM:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME DO ARTISTA E/OU GRUPO: | | | | | |
| **Nome do Espetáculo:** | | | | | |
|  | | **Classificação Indicativa:** | | | |
| **Valor dos ingressos:** (meia) (inteira) **Duração do espetáculo:** | | | | | |
| **NOME DO RESPONSÁVEL PELO GRUPO:** | | | | | |
| **RG:** | **CPF:** | | | | |
| **Endereço:** | | | | | |
| **Número:** | **Complemento:** | | | | **Bairro:** |
| **Município:** | **UF:** | | | | **CEP:** |
| **Telefone: ( )** | **E-mail:** | | | | |
| **FICHA TÉCNICA: (INSIRA AQUI O NOME DE TODOS OS PARTICIPANTES (DIREÇÃO, APOIO, PRODUÇÃO, ELENCO, ETC…)** | | | | | |
| **NOME** | | | **FUNÇÃO** | **CONTATO (POSSÍVEIS DÚVIDAS SOBRE INFORMAÇÕES TÉCNICAS)** | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
| **Outras informações:** | | | | | |

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo Espetáculo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho por meio deste, solicitar a cessão do Theatro São João, administrado pela Secretaria da Cultura e Turismo de Sobral, para cumprimento de temporada, conforme disposto no Regulamento do Edital n° 002/2022 - SECULT, aceitando as normas estabelecidas neste processo seletivo.

Sobral, \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável