

**CADASTRO DOS ARTISTAS BELTRONENSES**

**DADOS PESSOAIS**

NOME COMPLETO:

FILIAÇÃO: Pai:

Mãe:

DATA DE NASCIMENTO:

CIDADE:       UF:

RG:

TELEFONE RESIDENCIAL: ( )       CELULAR: ( )

E-MAIL:       FACEBOOK:

ENDEREÇO: RUA:       Nº:

BAIRRO:       COMPLEMENTO:

CIDADE:       UF:

**IDENTIFICAÇÃO ARTÍSTICA**

•ATUAÇÃO NA ÁREA ARTÍSCA:

MÚSICA ARTE CÊNICA ARTESANATO ARTE CIRCENSE DANÇA  LITERATURA

ARTES PLÁSTICAS CINEMA FOTOGRAFIA

ESPECIFIQUE (sua função referente à área assinalada, instrumento, etc )

•SUA ATUAÇÃO TEM CARACTERÍSTICA:

PROFISSIONAL AMADOR HOBBY

•FAZ PARTE DE ALGUM GRUPO ARTÍSTICO?

SIM NÃO QUAL:

TERIA PRETENSÃO EM FORMAR GRUPO ARTÍSTICO:

SIM NÃO ESPECIFIQUE

**FORMAÇÃO ARTÍSTICA:**

GRADUAÇÃO ESCOLA DE ARTES ESCOLA DE MÚSICA AUTODIDATA  OUTROS

ESPECIFIQUE: (fale sobre seu curso, local, professor, etc)

**CURSOS:**

TEM INTERESSE EM APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO?

SIM NÃO QUAL:

POSSUI INTERESSE EM MINISTRAR CURSOS:

SIM NÃO QUAL:

VOCE É A FAVOR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MÚSICA NA NOSSA CIDADE?

SIM NÃO POR QUE?

**DIVULGAÇÃO E APLICAÇÃO DO TRABALHO ARTÍSTICO:**

JÁ PARTICIPOU DE EVENTOS COMO:

EXPOSIÇÕES AUDIÇÕES SHOWS APRESENTAÇÕES CONCURSOS EVENTOS

OUTROS ESPECIFIQUE:

POSSUI MATERIAL PUBLICADO EM:

CD VIDEO IMPRESSO FOLDER OUTROS QUAL:

CITE NOME E DADOS REFERENTE A ESTE TRABALHO:

TEM INTERESSE EM EXPOR O SEU TRABALHO?

SIM NÃO ESPECIFIQUE:

**SUGESTÕES:**

Obrigado,

Sua colaboração com sugestões será de grande valia para podermos promover a cultura em nosso município. Por gentileza, queira dirigir-se ao Departamento de Cultura, (Rua: Otaviano Teixeira dos Santos, 1121) para a assinatura deste cadastro.

Francisco Beltrão,      de      2015.

 --------------------------------------------------------

Miguel Seimur da Silva Martins Assinatura Artista

Diretor Departamento De Cultura