



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria do Trabalho e  
Desenvolvimento Social*



**ANEXO I-A – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO (ARTEÃO)**

**Exmo. Senhor Francisco José Pontes Ibiapina**  
**Secretário do Trabalho e Desenvolvimento Social do Estado do Ceará**

Artesão *[nome do artesão]*, CPF *[número do CPF]*, com endereço na *[endereço residencial]*, CEP *[número do CEP]*, Bairro *[nome do bairro]*, residente e domiciliado no município de *[nome da cidade]*, *[nacionalidade]*, *[estado civil]*, vem, mui respeitosamente, requerer a V. Ex<sup>a</sup>. sua participação no credenciamento público de artesãos junto à CEART, conforme o Edital de Credenciamento Público nº 02/ 2018.

Nestes termos,  
Pede Deferimento.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

(Com reconhecimento de firma pelo cartório)



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
Secretaria do Trabalho e  
Desenvolvimento Social



**ANEXO I-B – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO (ENTIDADE ARTESANAL)**

**Exmo. Senhor Francisco José Pontes Ibiapina**  
**Secretário do Trabalho e Desenvolvimento Social do Estado do Ceará**

Instituição *[Nome da instituição]*, CNPJ *[número do CNPJ]*, com endereço na *[descrição do endereço da entidade]*, CEP *[número do CEP]*, Bairro *[nome do bairro]*, com domicílio fiscal no município de *[nome da cidade]*, representada neste ato por *[Nome do representante legal]*, CPF *[número do CPF]*, *[Nacionalidade]*, *[Estado civil]*, residente e domiciliado no município de *[especificar cidade]*, Estado do *[especificar estado]*, na *[especificar endereço]*, CEP *[número do CEP]*, seu representante legal, vem, mui respeitosamente, requerer a V. Ex<sup>a</sup>. a participação desta entidade no credenciamento público de entidades, conforme o Edital de Credenciamento Público nº 02/2018.

Nestes termos,  
Pede Deferimento.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

(Com reconhecimento de firma pelo cartório)



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
Secretaria do Trabalho e  
Desenvolvimento Social



Central de Artesanato do Ceará

**ANEXO II-A – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO ARTESÃO**

**DADOS PESSOAIS**

Nome Completo:		CPF:	
Nome Artístico:		Nº Identidade Artesanal	
Data de Nascimento:	Naturalidade	Nacionalidade	
Nº Identidade	Órgão expedidor	UF Expeditor:	Data Expedição:
Nome Pai		Nome Mãe	
Endereço:		Complemento	Nº
Bairro:	Município:	Distrito:	UF:
CEP:	Telefone:	Celular	
Email		Site, Blog, home Page, Facebook, Orkut::	
Local onde vive <input type="checkbox"/> Zona Rural <input type="checkbox"/> Zona Urbana		Posição familiar: <input type="checkbox"/> Chefe <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Filho <input type="checkbox"/> Outro	

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Separado/Desquitado/Divorciado <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Outros
Escolaridade: <input type="checkbox"/> Não Alfabetizado-0 <input type="checkbox"/> 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> 5ª a 9ª série do Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Superior Incompleto - <input type="checkbox"/> Superior Completo - <input type="checkbox"/> Pós-Graduado(a)	
Pessoa com Deficiência: <input type="checkbox"/> Intelectual <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Múltipla <input type="checkbox"/> Outra	Moradia: <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Própria
Nº de Dependentes econômicos:	Cadastrado no PAB? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Nº PAB:	

Data	Assinatura do Artesão
------	-----------------------





**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
Secretaria do Trabalho e  
Desenvolvimento Social

**CeArT**  
Central de Artesanato do Ceará

**ANEXO II-B – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE ARTESANAL**

**DADOS BÁSICOS**

CNPJ:		DATA EXPEDIÇÃO:	
RAZÃO SOCIAL:			
NOME FANTASIA			
TIPO DE ORGANIZAÇÃO <input type="checkbox"/> ASSOCIAÇÃO <input type="checkbox"/> COOPERATIVA <input type="checkbox"/> FEDERAÇÃO <input type="checkbox"/> INFORMAL <input type="checkbox"/> SINDICATO			
ORIGEM DE CADASTRO <input type="checkbox"/> CURSO <input type="checkbox"/> ENTIDADE <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL		DESCRIÇÃO ORIGEM	
ENDEREÇO:		Nº	COMPLEMENTO
MUNICÍPIO	DISTRITO	BAIRRO	CEP
PONTO DE REFERÊNCIA			
TELEFONE		FAX:	CELULAR
Nº DE ASSOCIADOS	DATA DA FUNDAÇÃO	DATA PUBLICAÇÃO ESTATUTO	Nº FICHA PCOSC
ATESTADO DE FUNCIONAMENTO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	LEI DE UTILIDADE PÚBLICA <input type="checkbox"/> ESTADUAL <input type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/> NENHUMA		HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

DADOS DO PRESIDENTE				
NOME		APELLIDO		
PROFISSÃO:				
ESCOLARIDADE: <input type="checkbox"/> NÃO ALFABETIZADO <input type="checkbox"/> 1ª A 4ª SÉRIE DO ENSINO FUND. <input type="checkbox"/> 5ª A 9ª SÉRIE DO ENSINO FUND. <input type="checkbox"/> ENSINO MÉDIO INCOMP. <input type="checkbox"/> ENSINO MÉDIO COMP. <input type="checkbox"/> SUPERIOR INCOMPLETO <input type="checkbox"/> SUPERIOR COMPLETO <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUADO				
CPF	Nº IDENTIDADE	ORGAO	UF	DATA EXPEDIÇÃO
ENDEREÇO:		Nº	COMPLEMENTO	
MUNICÍPIO	DISTRITO	BAIRRO	CEP	
TELEFONE	PERÍODO DE MANDATO DA DIRETORIA ____/____/____ A ____/____/____			SITUAÇÃO ENTIDADE <input type="checkbox"/> ATIVA <input type="checkbox"/> INATIVA

Data	Assinatura do Presidente
------	--------------------------



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria do Trabalho e  
Desenvolvimento Social



**ANEXO III-A – DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO OBJETO DO EDITAL -  
(ARTESÃO)**

NOME \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ com endereço \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_, com domicílio no município de \_\_\_\_\_,

**DECLARA**, expressamente, que tem pleno conhecimento das ações de fortalecimento e promoção do segmento artesanal do Ceará a serem executadas objeto do Edital de Credenciamento Público nº 02/2018 e seus anexos, e:

- a) concorda, integralmente e sem qualquer restrição, com as condições da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social – STDS, estabelecidas no citado Edital e seus anexos;
- b) na execução das ações de capacitação tecnológica e gestão de negócios observar, rigorosamente, as especificações apresentadas pela Coordenadoria do Desenvolvimento do Artesanato, assumindo, desde já, a integral responsabilidade pela realização dos trabalhos em conformidade com as especificações contidas no Edital e seus anexos e demais documentos apresentado pela Coordenadoria.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Artesão

(Com reconhecimento de firma pelo cartório)



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria do Trabalho e  
Desenvolvimento Social



**ANEXO III-B – DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO OBJETO DO EDITAL –  
(ENTIDADE ARTESANAL)**

Entidade \_\_\_\_\_, CNPJ  
\_\_\_\_\_, com endereço na \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_,  
Bairro \_\_\_\_\_, com domicílio fiscal no município de  
\_\_\_\_\_, representada neste ato por  
\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, seu

representante legal, **DECLARA**, expressamente, que tem pleno conhecimento das ações de fortalecimento e promoção do segmento artesanal do Ceará a serem executadas objeto do Edital de Credenciamento Público nº 02/2018 e seus anexos, e:

- a) concorda, integralmente e sem qualquer restrição, com as condições da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social – STDS, estabelecidas no citado Edital e seus anexos;
- b) compromete-se, desde já, a substituir ou aumentar a quantidade dos equipamentos e do pessoal, sempre que assim seja necessário para manter níveis adequados dos indicadores de qualidade pedagógica;
- c) na execução das ações de capacitação tecnológica e gestão de negócios observar, rigorosamente, as especificações apresentadas pela Coordenadoria de Desenvolvimento do Artesanato, assumindo, desde já, a integral responsabilidade pela realização dos trabalhos em conformidade com as especificações contidas no Edital e seus anexos e demais documentos apresentado pela Coordenadoria.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal

(Com reconhecimento de firma pelo cartório)

RECEBIDO  
ASSESSORIA JURÍDICA-STDS  
NOME \_\_\_\_\_  
DATA \_\_\_\_\_  
HORA \_\_\_\_\_