**PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**

**FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
SECRETARIA MUNICIPAL DAS CULTURAS - SMC**

**CHAMADA PÚBLICA SMS/FMS/SMC 01/2022 - CULTURA E SAÚDE**

**ANEXO 04 - FICHA TÉCNICA DA EQUIPE**

|  | | **Para fins de comprovação da pontuação adicional** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Função** | **Negra/o** | **Mulher** | **Pessoa Trans** | **Pessoa com deficiência** |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |
|  |  | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não | ( ) sim  ( ) não |

Declaro que todas as informações prestadas são verdadeiras, concordando em assumir exclusiva responsabilidade legal por reclamação, ação judicial ou litígio, seja direta ou indiretamente.

Niterói,\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022



Assinatura do Representante Legal