



<b>Usted se define cómo:</b>		<b>Fecha de diligenciamiento</b>
<input type="radio"/> Creador Cultural	<input type="radio"/> Gestor Cultural	dd/MM/AAAA
<b>Datos Personales</b>		
<b>Número de cédula</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Sexo</b>
	dd/MM/AAAA	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino
<b>Primer Nombre</b>		<b>Segundo Nombre</b>
<b>Primer Apellido</b>		<b>Segundo Apellido</b>
<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>Municipio de nacimiento</b>	<b>Departamento de nacimiento</b>
dd/MM/AAAA		
<b>Residencia Actual</b>		
<b>Municipio</b>		<b>Departamento</b>
<b>Tiempo de residencia en el municipio</b>		<b>Dirección Actual</b>
Número de años		
<b>CARACTERIZACIÓN</b>		
<b>Nivel socioeconómico</b>		
<b>Con quién reside actualmente?</b>		<b>¿Depende económicamente de alguien?</b>
<input type="radio"/> Solo(a)	<input type="radio"/> Cónyuge	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
<input type="radio"/> Familiar	<input type="radio"/> Otro	
<b>Puntaje Sisben</b>	<b>¿Usted hace parte de un listado censal?</b>	
0 - 100	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
<b>Sí hace parte de un listado censal, indique cuál:</b>		
<b>Forma de afiliación al Sistema de Salud</b>		
<input type="radio"/> Contribuyente	<input type="radio"/> Beneficiario	<input type="radio"/> Subsidiado
<b>Tiene usted alguna discapacidad?</b>		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
<b>Tipo de discapacidad</b>		
<input type="radio"/> Ceguera Total	<input type="radio"/> Dificultad para moverse o caminar por si mismo	
<input type="radio"/> Sordera Total	<input type="radio"/> Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por si mismo	
<input type="radio"/> Mudez	<input type="radio"/> Dificultad para aprender o entender	
<input type="radio"/> Otra	<input type="radio"/> Dificultad para relacionarse socialmente	
<b>¿Otra? ¿Cual?</b>	Describa la discapacidad	
<b>Formación</b>		
<b>Nivel educativo alcanzado</b>		
<input type="radio"/> Básica primaria incompleta	<input type="radio"/> Tecnólogo incompleto	<input type="radio"/> Ninguno
<input type="radio"/> Básica primaria completa	<input type="radio"/> Tecnólogo completo	
<input type="radio"/> Bachillerato incompleto	<input type="radio"/> Universitario incompleto	
<input type="radio"/> Bachillerato completo	<input type="radio"/> Universitario completo	
<input type="radio"/> Técnico incompleto	<input type="radio"/> Postgrado incompleto	
<input type="radio"/> Técnico completo	<input type="radio"/> Postgrado completo	

**Formación en áreas artísticas o culturales**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Teatro                | <input type="radio"/> Artes aplicadas                                   |
| <input type="radio"/> Música                | <input type="radio"/> Artes Tradicionales y artesanales                 |
| <input type="radio"/> Danza                 | <input type="radio"/> Artes literarias                                  |
| <input type="radio"/> Actividades Circenses | <input type="radio"/> Artes digitales                                   |
| <input type="radio"/> Artes plásticas       | <input type="radio"/> Gestión Cultural                                  |
| <input type="radio"/> Artes Visuales        | <input type="radio"/> Otra disciplina de formación artística o cultural |
| <input type="radio"/> Cine                  | <input type="radio"/> Ninguna   |

**Si la formación es en otra disciplina artística o cultural, indique cuál:**
**Especifique su formación como creador o gestor Cultural**

	Area de formación	Tiempo cursado	Título obtenido
1			
2			
3			
4			

**Experiencia Artística o Cultural**
**Principal actividad de creación o gestión en la que se ha desempeñado**

- |                                       |                                       |   |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Teatro          | <input type="radio"/> Cine            | <input type="radio"/> Artes Tradicionales y artesanales |
| <input type="radio"/> Música          | <input type="radio"/> Artes aplicadas | <input type="radio"/> Artes literarias                  |
| <input type="radio"/> Danza           | <input type="radio"/> Artes digitales | <input type="radio"/> Artes Circenses                   |
| <input type="radio"/> Artes plásticas | <input type="radio"/> Audiovisuales   | <input type="radio"/> Gestión Cultural                  |
|                                       |                                       | <input type="radio"/> Otra                              |

**Otra?, Cual?**
**Especifique el tiempo dedicado a la actividad señalada**
**Actualmente se desempeña en esta actividad?**

Años

Meses

 Sí

 No

**Si la respuesta es No, señale en que actividad se desempeña actualmente**

- |                                       |                                       |   |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Teatro          | <input type="radio"/> Cine            | <input type="radio"/> Artes Tradicionales y artesanales |
| <input type="radio"/> Música          | <input type="radio"/> Artes aplicadas | <input type="radio"/> Artes literarias                  |
| <input type="radio"/> Danza           | <input type="radio"/> Artes digitales | <input type="radio"/> Artes Circenses                   |
| <input type="radio"/> Artes plásticas | <input type="radio"/> Audiovisuales   | <input type="radio"/> Gestión Cultural                  |
|                                       |                                       | <input type="radio"/> Otra                              |

**Otra?, Cual?**
**Situación Laboral**
**Actualmente, usted tiene algún tipo de contrato laboral?**
 Sí

 No

**En caso afirmativo, indique el tipo de contrato**
**Sus ingresos actuales corresponden a:**

- |                                       |                                      |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Menos del SMMLV | <input type="radio"/> Igual al SMMLV | <input type="radio"/> Mayor al SMMLV |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|

**Contacto**
**Correo Electrónico**

correo@mail.com

**Número celular**
**Teléfono**
**Página Web**

www.paginagestorcreador.com

**Documentos de Soporte**

Marque con una "X" el tipo de soporte entregado el número	Indique el numero de soportes anexados
<input type="checkbox"/> Documento de identificación <input type="checkbox"/> Certificados de estudios <input type="checkbox"/> Certificados laborales <input type="checkbox"/> Certificados de Derechos de autor (si es Creador) <input type="checkbox"/> Certificados de Afiliación a sociedad de derechos de autor (si es Creador) <input type="checkbox"/> Copia de contratos de prestación de servicios Artísticos, Culturales y/o Patrimoniales <input type="checkbox"/> Soportes de creación (Portafolios, fonogramas partituras, fotografías, registros audiovisuales y cualquier otro que acredite la actividad creativa en el arte u oficio de su desempeño.) con declaración juramentada de terceros <input type="checkbox"/> Certificación médica de discapacidad <input type="checkbox"/> Copia de material audiovisual, reseñas,etc, en los cuales se demuestre la socialización ante el público de la actividad creativa del postulante. <input type="checkbox"/> Galardones, premios y/o estímulos otorgados al interesado con ocasión de su calidad de creador. <input type="checkbox"/> Certificación de participación en actividades artísticas o culturales –expedidas por instituciones o entidades públicas o privadas legalmente reconocidas que acrediten la actividad artística o cultural.	

**Enlaces de soportes**

De ser posible relacione a continuación los enlaces en donde se pueda consultar sus soportes de creación y anexe solo la declaración juramentada de terceros

	Nombre	Enlace
1		
2		
3		

Firma

**Nombres Y Apellidos:**

**Cedula:**

Nota: La información consignada en el presente formulario se realiza bajo la gravedad de juramento; razón por la cual la Administración, amparada en el principio de buena fe, le dará los efectos jurídicos requeridos para aplicar las disposiciones contenidas en el Decreto 2012 de 2017. Sin embargo, la Administración se reserva la facultad de hacer las indagaciones procedentes para verificar la información contenida en el presente formulario. En caso de encontrar información falsa o inexacta, procederá a adelantar las acciones legales aplicables según la legislación vigente.