INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA
Direcção de Estatísticas Demográficas Vitais e Sociais
Departamento de Estatísticas Vitais Sociais

IMCCC - 01

Inquérito Mensal às Casas e Centros de Cultura

Mês referência: _____ **Ano:** _____

Instrumento de Notação do Sistema Estatístico Nacional (SEN), Lei nº 7/96, de 5 de Julho de 1996, de resposta obrigatória. Registado no INE sob o número IMCCC - 01
A confidencialidade dos dados é garantida por lei.

Leia atentamente as instruções e devolva este questionário preenchido até ao dia 5 do mês imediatamente a seguir ao que diz respeito á Delegação Provincial do Instituto Nacional de Estatística.

A. Identificação e Localização da entidade informadora

Nome da Entidade: ☐☐☐☐☐

Estatuto Jurídico: Pública ☐ Comunitária ☐
Privada ☐ Municipal ☐

Província: ☐☐ Distrito: ☐☐☐

Telefone: Fax: E_mail:

Endereço:

Nome do responsável pela informação: Contacto:

B. Questionário sobre o movimento artístico e eventos

B.1. Quantos lugares tem a casa ☐☐☐☐☐☐☐

B.2. Quantas sessões foram exibidas durante o mês ☐☐☐☐☐☐☐

Destas quantas foram em:

B.2.1. Exposisões ☐☐☐☐☐☐☐ B.2.6. Outros ☐☐☐☐☐☐☐

B.2.2. Feiras ☐☐☐☐☐☐☐ B.2.5. Filmes ☐☐☐☐☐☐☐

B.2.3. Teatro ☐☐☐☐☐☐☐ B.2.4. Expectáculos ☐☐☐☐☐☐☐

B.2.1.1. Exposições

Nome da exposição	Tipo da exposição	Nº de expositores	Nº de visitantes	Valor de vendas
Total				

B.2.2.1. Feiras

Nome da exposição	Tipo de feira	Nº de expositores	Nº de visitantes	Valor de vendas
Total				

B.2.3.1. Teatro

Nome da peça	Género da peça	Nº de sessões	Nº de espectadores	Valor de bilhetes vendidos
Total				

B.2.4.1. Espectáculo

Nome do espectáculo	Nº de sessões	Nº de espectadores	Valor de bilhetes vendidos
Total			

B.2.5.1. Filmes

Origem do filme	Total filmes	Nº de sessões	Nº de espectadores	Valor de bilhetes vendidos
Total				

B.2.6.1. Outros eventos exibidos (especifique)

C. Cursos vocacionais

Designação	**Duração**	**Nº de formados**		
		M	**F**	**Total**
Teatro				
Dança				
Canto				
Música				
Culinária				
Escultura				
Corte e costura				
Desenho e pintura				
Total				

D. Circulos de interesses/Associativismo

Designação	**Trabalhos recolhidos**	**Nº de formados**		
		M	**F**	**Total**
Total				

Data: _____de _____ de 20_____

O responsável da unidade respondente: _____

(Assinatura do gestor e Carimbo da empresa)