



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA
DIRETORIA DE ENSINO**

**EDITAL Nr 177-16-DE/CBMSC
(Processo Nr 181-16-DE)**

**SELEÇÃO PARA O CURSO AVANÇADO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIAS (CAAE)
DE TIJUCAS-SC**

O Diretor de Ensino do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina torna público que, no período de **4 a 15 de Julho de 2016**, encontram-se abertas as inscrições para a seleção ao Curso Avançado de Atendimento a Emergências (CAAE), a ser realizado no Município de TIJUCAS, de acordo com o disposto no Regulamento Geral do Serviço Voluntário no Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina e na Lei Federal nº 9.608 de 18/02/1998 – Lei do Voluntariado.

1. DA FINALIDADE

O presente edital tem por finalidade selecionar candidatos para integrarem o Curso Avançado de Atendimento a Emergências, visando a formação de agente comunitário de proteção civil nível II, curso que capacita o aluno a atuar no auxílio da comunidade em emergências, bem como o torna apto a participar do módulo de Instrução Geral a Bombeiro Comunitário (IGBC), com o objetivo de ingressar no serviço comunitário do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, credenciando-se a atuar como Brigadista Particular enquanto Bombeiro Comunitário Ativo.

2. DO CURSO

2.1 O Curso Avançado de Atendimento a Emergências (CAAE) faz parte dos programas de capacitação comunitária, desenvolvidos pelo Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, que inclui ainda o Curso Básico de Atendimento a Emergências (CBAE), o Curso de Brigada Comunitária, Curso de Bombeiro Mirim, Bombeiro Juvenil e Bombeiro da Melhor Idade, Projeto Golfinho e diversos outros programas sociais, cujas informações podem ser obtidas acessando o *site* da Corporação (www.cbm.sc.gov.br)

2.2 Programa de matérias do CAAE:

| MÓDULO | CONTEÚDO | CARGA HORÁRIA |
|---------------|--------------------------------------|----------------------|
| I | Atendimento pré-hospitalar | 32 h/a |
| II | Extinção de incêndios | 32 h/a |
| III | Prevenção e sistemas preventivos | 12 h/a |
| IV | Brigada de incêndio | 16 h/a |
| V | Instrução Geral Bombeiro Comunitário | 12 h/a |
| VI | Estágio Operacional | 240 h/a (140) |
| TOTAL | | 344 h/a (244) |

2.3 Ao final do curso, se aprovado, o participante receberá certificado habilitando-o como Agente Comunitário de Proteção Civil nível II.

2.4 O credenciamento como brigadista particular fica condicionado ao ingresso no serviço comunitário ativo do CBMSC, conforme o Regulamento Geral do Serviço Comunitário.

3. DAS VAGAS

3.1 O curso disporá de 25 (vinte e cinco) vagas, preferencialmente destinadas aos candidatos residentes ou que trabalhem nos municípios de Tijucas e Canelinha .

4. PERÍODO E LOCAL DE REALIZAÇÃO

4.1 A data da realização do curso será de **18 de Julho a 30 de Novembro de 2016**, em dias a definir, das 19h00 às 22h00, nos dias úteis e das 13h00 às 19h00, nos finais de semana, na sala de aula da sede da 3ª Cia (Tijucas-SC).

5. DAS INSCRIÇÕES

5.1 Período de inscrições: de 4 a 15 de Julho de 2016

5.2 A ficha de inscrição (Anexo A deste Edital) deverá ser impressa ou retirada na sede do quartel do Corpo de Bombeiros Militar, em Tijucas, de segunda a sexta-feira, das 12h00 às 18:00h.

5.3 A ficha de inscrição deverá ser preenchida com letra legível, com todos os dados solicitados, sem abreviatura do nome ou sobrenome do candidato e entregue na sede do quartel do Corpo de Bombeiros Militar de Tijucas, de segunda a sexta-feira, das 12h00 às 18:00h.

5.4 No ato da entrega da ficha de inscrição o candidato deverá apresentar ficha de antecedentes criminais.

5.5 Não será permitida inscrição por correspondência.

6. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

6.1 Ter concluído e sido aprovado no Curso Básico de Atendimento de Emergências (CBAE), há menos de 3 (três) anos.

6.2 Ter conceito favorável da Coordenadoria do Serviço Comunitário da OBM (Organização de Bombeiro Militar).

6.3 Estar classificado no número de vagas oferecidas pela OBM.

6.4 Não ter realizado esse mesmo curso em outra OBM de Santa Catarina.

7. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS

7.1 As vagas serão preenchidas obedecendo-se critérios de seleção, sendo preferencialmente destinadas aos candidatos que residem ou trabalhem nos municípios de Tijucas e Canelinha-SC.

7.2 Caso o número de inscritos seja superior ao número de vagas, os excedentes, em ordem de inscrição, comporão uma lista de espera para o próximo curso.

7.3 A relação dos candidatos classificados dentro do número de vagas, bem como lista de espera serão disponibilizadas no Corpo de Bombeiros Militar de Tijucas até às 15h do dia 15 de Julho.

8. DA MATRÍCULA

8.1 Para realização da matrícula no curso, o aluno deverá apresentar atestado médico que o habilite à realização dos esforços físicos inerentes às atividades de bombeiro, bem como, deverá assinar termo de

responsabilidade.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 Os casos omissos ao presente edital serão resolvidos pelo Comando da 3ª Companhia de Bombeiros Militar, de acordo com o Regulamento do Serviço Voluntário do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina.

9.2 A sede da 3ª CBM (Tijucas) fica localizada na Rua Coronel Conceição, nº 870 - centro.

9.3 Para mais informações, entrar em contato pelo e-mail 13_33sgt@cbm.sc.gov.br ou ainda, pelo telefone (48) 3665-6674 das 12h00 às 19h, sempre em dias úteis.

Quartel da DE, Florianópolis, 01 de Julho de 2016



JÚLI CESAR DA SILVA – Cel BM
Diretor de Ensino do CBMSC

ANEXO A

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA
13º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITAR

PROTOCOLO Nr: _____

FICHA DE INSCRIÇÃO

| | | | | | | | |
|------------------------------------|--|---------------|--|-----|--|--|--|
| Nome: | | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | | | | | |
| Telefones: | | Escolaridade: | | | | | |
| RG: | | CPF: | | | | | |
| E-mail: | | | | | | | |
| Naturalidade: | | Estado Civil: | | | | | |
| Filiação: | | | | | | | |
| Data Nascimento: | | Profissão: | | | | | |
| Empresa: | | Fone: | | | | | |
| Endereço Comercial: | | | | | | | |
| Apresenta algum problema de saúde? | | Sim | | Não | | | |
| Caso positivo. Qual? | | | | | | | |

| | |
|--------------|--|
| Local e Data | |
| Assinatura | |

O espaço abaixo pode ser utilizado para complementação de alguma informação (telefones celulares, e-mail) ou para a inclusão de alguma observação considerada pertinente.