



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

**EDITAL Nr 105-16-DE/CBMSC  
(Processo Nr 106-16-DE)**

**SELEÇÃO PARA O CURSO BÁSICO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIAS (CBAE)**

O Diretor de Ensino do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina faz saber que no período de **2 a 6 de maio de 2016**, encontram-se abertas as inscrições para a seleção ao Curso Básico de Atendimento de Emergências (CBAE), a ser realizado **no município de Ituporanga**, 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 Básico de Atendimento a Emergências (CBAE), tendo como objetivo principal a capacitação da comunidade para agir em situações de emergência, atuando na primeira resposta, evitando ou minimizando consequências desastrosas, bem como selecionar membros da própria comunidade para atuar como bombeiros comunitários, após a conclusão de todas as etapas necessárias.

**2. DO CURSO**

**2.1** O Curso Básico de Atendimento a Emergências (CBAE) faz parte dos programas de capacitação comunitária, desenvolvidos pelo Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, que inclui ainda o Curso Avançado de Atendimento a Emergências (CAEE), 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 (<https://portal.cbm.sc.gov.br>).

**2.2** Programa de matérias do CBAE (conforme Art. 5º do Regulamento Geral do Serviço Comunitário no Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina):

<b>Módulo</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Carga Horária</b>
I	Noções de primeiros socorros	16
II	Noções de extinção de incêndios	12
III	Sistemas preventivos contra incêndios	4
IV	Noções de percepção e gestão de riscos e atuação inicial em acidentes	8
<b>Carga horária total dos módulos</b>		<b>40 h/a</b>

**2.3** Ao final do curso, se aprovado, o participante receberá certificado habilitando-o como **Agente Comunitário de Proteção Civil e Brigadista Voluntário**.

### **3. DAS VAGAS:**

O curso disporá de **25 (vinte e cinco) vagas**, preferencialmente destinadas aos candidatos residentes ou que trabalham no município de Ituporanga - SC.

### **4. PERÍODO E LOCAL DE REALIZAÇÃO:**

O curso será realizado de **9 a 16 de maio de 2016**, de segunda a sexta-feira, das 18h30min às 22h30min, com funcionamento na Sala de Aula do Corpo de Bombeiros Militar de Ituporanga, localizada na Rua 14 de Fevereiro, nº 630, Centro, Ituporanga.

### **5. DAS INSCRIÇÕES:**

**5.1** Período das inscrições: de **2 a 6 de maio de 2016**, não sendo permitida inscrição condicional ou por correspondência.

**5.2** Os interessados deverão imprimir a ficha de inscrição (Anexo A deste Edital) ou retirá-la na sede do quartel do Corpo de Bombeiros Militar, em Ituporanga, de segunda a sexta-feira, das 13h00min às 19h00min.

**5.3** A ficha de inscrição deverá ser preenchida com letra legível (letra de forma), com todos os dados solicitados, inclusive sem abreviatura do nome ou sobrenome do candidato, e entregue no quartel do Corpo de Bombeiros Militar de Ituporanga, impreterivelmente no período de inscrição definido neste Edital, das 13h00 às 19h00, sempre em dias úteis.

### **6. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:**

**6.1** Ter no mínimo 18 (dezoito) anos de idade até o ato do início do curso.

**6.2** Estar em dia com suas obrigações legais.

**6.3** Ser alfabetizado.

**6.4** Não ter concluído este mesmo curso (CBAE) em alguma Organização de Bombeiros Militar de Santa Catarina (OBM).

**6.5** Não ter abandonado curso anterior sem motivo justificado ou ter sido excluído.

### **7. DA APROVAÇÃO E PREENCHIMENTO DAS VAGAS**

**7.1** As vagas serão preenchidas obedecendo-se a ordem de inscrição, sendo preferencialmente destinadas aos candidatos que residem ou trabalham no município de Ituporanga - SC.

**7.2** A relação dos candidatos classificados será disponibilizada no Corpo de Bombeiros Militar de Ituporanga, até às **17h00min do dia 6 de maio de 2016**.

**7.3** 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.

### **8. DA MATRÍCULA**

**8.1** Período de matrícula: dia 9 de maio de 2016, no quartel do Corpo de Bombeiros Militar de Ituporanga, das 13h00min às 19h00min.

**8.2** Para realização da matrícula no curso, o aluno deverá apresentar original e cópia de um documento de identidade com foto (RG, CNH, Passaporte ou Carteira Profissional, entre outros) e comprovante de residência (não precisa ser em seu nome).

## **9. DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS**

**9.1** A conclusão do CBAE não habilita o participante para o exercício das funções de bombeiro comunitário, mas servirá como pré-requisito para a inscrição no Curso Avançado de Atendimento a Emergências e para o exercício futuro das funções de Bombeiro Comunitário.

**9.2** A sede dos Corpo de Bombeiros Militar de Ituporanga está localizada no seguinte endereço: Rua 14 de Fevereiro, nº 630, Bairro Centro, Ituporanga/SC;

**9.3** Os casos omissos ao presente Edital serão resolvidos pelo Comando e Coordenadoria de Serviço Comunitário do 5º Batalhão de Bombeiros Militar, de acordo com o Regulamento do Serviço Comunitário do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina.

**9.4** Para mais informações, entrar em contato pelos seguintes e-mail: [534cmt@cbm.sc.gov.br](mailto:534cmt@cbm.sc.gov.br);

Quartel da DE, Florianópolis, 02 de maio de 2016.



---

**JÚLIO CÉSAR DA SILVA – Coronel BM**  
Diretor de Ensino do CBMSC

## ANEXO A

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

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.