



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

**EDITAL Nr 019-16- DE/CBMSC
(Processo 019-16-DE / PGE 386-2016)**

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

O Diretor de Ensino do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina faz saber que no período de **10 a 16 de Agosto de 2016**, encontram-se abertas as inscrições para a seleção ao Curso Avançado de Atendimento de Emergências (CAAE), a ser realizado no Município de São José - SC, 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

1.1. 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 e brigadista particular, 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.

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
II	Extinção de incêndios	32
III	Prevenção e sistemas preventivos	12
IV	Brigada de incêndio	16
V	Instrução Geral para Candidatos a Bombeiros Comunitários	12
VI	Estágio Operacional	240
TOTAL		344

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

2.4. O curso é gratuito, porém poderá gerar custos como a impressão da apostila que será enviada para os candidatos e os mesmos deverão trazer no primeiro dia, além de gastos como o de transporte e alimentação.

3. DAS VAGAS:

3.1. O curso disporá de 40 (quarenta) vagas.

4. PERÍODO E LOCAL DE REALIZAÇÃO:

4.1. A data da realização do curso em sala de aula será **de 23 de Agosto à 22 de Novembro de 2016**, de Terça à Quintas-feiras, das 19h00 às 22h30, na sede do 10ºBBM, após a carga horária ser completa, será disposto de 3 a 6 meses para o estágio operacional, que pode ser iniciado quando cumprir os módulos de Atendimento pré-hospitalar, e Extinção de Incêndios.

4.2 Poderá haver aula aos Sábados e Segundas-feiras.

5. DAS INSCRIÇÕES:

5.1. A ficha de inscrição estará disponível na página do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, e poderá ser acessada pelo (www.cbm.sc.gov.br) no Link Editais, listas e chamadas, ou retirada na sede do quartel do Corpo de Bombeiros Militar, em São José, de segunda à sexta-feira, das 13h30 às 19h00.

5.2. A ficha de inscrição (Anexo A) 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 São José, de segunda à sexta-feira, das 13h30 às 19h00.

5.3. Não será permitida inscrição condicional ou por correspondência e deve ser realizada impreterivelmente no período de inscrição definido neste edital.

6. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:

6.1. Ter concluído e sido aprovado no Curso Básico de Atendimento de Emergências (CBAE), há menos de 2 (dois) 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.

6.5. Possuir ensino médio completo.

7. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS

7.1. As vagas serão preenchidas obedecendo-se ao quadro de distribuição de vagas a seguir:

16(dezesseis) vagas	Prioridade àqueles que iniciaram o CAAE 2016 suspenso em Maio
12(doze) vagas	Prioridade àqueles que residem na abrangência da OBM de Biguaçu
12(doze) vagas	Prioridade àqueles que residem na abrangência da OBM de São José

Quadro de distribuição de vagas

7.2. Caso o número de inscritos seja superior ao número de vagas, o critério levado para classificação será a media final do Curso Básico de Atendimento à Emergência.

7.3. Vagas remanescentes, se houver, serão preenchidas a critério da coordenação.

8. DA MATRÍCULA

8.1 Até dia 23 de Agosto de 2016, o candidato selecionado deverá ter preenchido o [Formulário de Matrícula no Curso Avançado de Atendimento à Emergência](https://goo.gl/forms/mhilnHjDshGLRwmK2) através do link <https://goo.gl/forms/mhilnHjDshGLRwmK2>

8.2 Para realização da matrícula no curso o aluno ainda deverá apresentar na sede da 10ª BBM (São José):

- Atestado médico que o habilite à realização dos esforços físicos inerentes as atividades de bombeiro;
- Comprovante de Residência;
- Foto 5x7;
- Cópia dos documentos de Identidade e CPF;
- Certificado do Curso Básico de Atendimento à Emergência;
- bem como, deverá assinar termo de responsabilidade (ANEXO B), que deverá ser autenticado em cartório.
- Documento comprobatório de escolaridade.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 Os casos omissos ao presente edital serão resolvidos pelo Comando do 10º Batalhão de Bombeiros Militar, de acordo com o Regulamento do Serviço Comunitário do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina. Para mais informações entrar em contato pelo número (48) 3343-6705 das 13h30min às 19h00min.

9.2 A sede da 10ª BBM (São José) fica localizada na Getúlio Vargas, 278 – Bairro Praia Comprida.

9.3 Para mais informações, entrar em contato pelo e-mail 10b3@cbm.sc.gov.br ou 10b3ch@cbm.sc.gov.br.

Quartel da DE, Florianópolis, 10 de agosto de 2016.



Júlio César da Silva – Cel BM
Diretor de Ensino do CBMSC

ANEXO A

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA
1ª REGIÃO DE BOMBEIROS MILITAR
10º 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.

ANEXO B

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

TERMO DE RESPONSABILIDADE

NOME COMPLETO:	CPF:
NATURALIDADE:	RG:
ESTADO CIVIL:	PROFISSÃO:
FILHO(A) DE:	FONE: -
ENDEREÇO COMPLETO:	BAIRRO:
CIDADE:	CEP:

Solicito, de livre e espontânea vontade, autorização para acompanhar os atendimentos de ocorrências do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, OBM de São José, a partir de 23 /08 / 16, bem como para me deslocar nas viaturas de emergência, para, se possível, apoiar as equipes de serviço nos atendimentos, sendo que fui informado(a) e conheço os riscos dessa ação, me responsabilizando civil e criminalmente pelo que vier a me acontecer durante esse período, isentando de responsabilidade civil e criminal o Estado de Santa Catarina, o Corpo de Bombeiros Militar e seus agentes, sobre qualquer incidente ou acidente ocorridos no período em que estiver acompanhando as atividades. Me comprometo a seguir todas as orientações e determinações das equipes de serviço, exceto aquelas que possam colocar em risco a minha integridade física, pois minha atuação se restringirá ao acompanhamento e eventual atuação na retaguarda, quando solicitado(a) pela equipe de atendimento. Tenho conhecimento de que se a minha solicitação for atendida, essa pode ser suspensa a qualquer tempo, a critério do Comando da Organização de Bombeiro Militar local. Declaro que os riscos a que estarei exposto(a) e que fui cientificado(a) são os seguintes: acidentes de trânsito nos deslocamentos, acidentes e incidentes nos locais de atendimentos como quedas, choque elétrico, explosões, desabamentos, deslizamentos materiais e fumaça tóxica, produtos químicos, contato com sangue contaminado e outros do gênero.

Declaro também que segui a orientação do Comando a Organização local do Corpo de Bombeiros Militar e realizei exame médico prévio, o qual confirmou que estou em plena saúde e apto fisicamente para a realização das atividades que pretendo realizar em apoio ao Corpo de Bombeiros Militar.

São José ,23 de Agosto de 2016.

Ass:

Nome Completo: _____

ASSINATURA TESTEMUNHA 1

1. IDENTIFICAÇÃO DA TESTEMUNHA

NOME COMPLETO:	CPF
PROFISSÃO:	RG

ASSINATURA TESTEMUNHA 2

2. IDENTIFICAÇÃO DA TESTEMUNHA

NOME COMPLETO:	CPF
PROFISSÃO:	RG

Autorização do Comandante da OBM:

AUTORIZO.

Em _____, ____ / ____ / ____.

Ass: _____
Nome Completo:
Posto/Grad/ Mtcl: