

EDITAL SABRA 002/2018
SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA O PREENCHIMENTO DE VAGAS PARA O
PROJETO “PLANO ANUAL SABRA 2018” - PRONAC 176503
subprojeto “Curso de Musicalização Infantil”

1. DO OBJETO:

- 1.1. Constitui objeto do presente Edital, a seleção de candidatos com o objetivo de preenchimento de vagas para o Curso de Musicalização Infantil, para o ano de 2018.
 - 1.1.1. O curso é inteiramente gratuito.
 - 1.1.2. Os benefícios proporcionados à comunidade pelo projeto e seu subprojeto em epígrafe são viabilizados por uma política pública nacional de incentivo à Cultura por meio da Lei Federal nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991.

2. DOS PARTICIPANTES:

- 2.1. Poderão inscrever-se crianças de 8 (oito) anos completos a 10 (dez) anos no dia 31/03/2018, regularmente matriculados no Ensino Fundamental, em Betim – MG.
- 2.2. A inscrição pressupõe o conhecimento e aceitação integral deste Edital pelo candidato, pais e/ou responsáveis.
- 2.3. Portadores de necessidades especiais, reintegrantes à sociedade oriundos dos moradores de rua, desfavorecidos e reeducandos são bem-vindos e a Administração da SABRA se empenhará em facilitar sua participação nas aulas, ensaios e apresentações públicas, e também nas atividades socioeducativas.

3. DAS INSCRIÇÕES:

- 3.1. As inscrições serão realizadas nos dias 26 a 28/03/2018, das 8:00 às 11:00 horas e das 13:30 às 17:00 horas.
- 3.2. O formulário de inscrição, este edital, informações e os demais regulamentos, aplicáveis ao projeto e ao subprojeto estarão disponíveis no sítio eletrônico <http://www.sabra.org.br/site/editais/>. Poderão, também, ser solicitados por e-mail no endereço: contato@sabra.org.br. A ficha de inscrição estará disponível gratuitamente (impressa) na secretaria da SABRA e poderá ser preenchida presencialmente no ato da inscrição.
- 3.3. As inscrições devem ser efetivadas da seguinte maneira:
 - 3.3.1. A Ficha de Atendimento Sociofamiliar/Matrícula anexa deve ser preenchida e assinada por um dos pais ou responsável e protocolada na sede SABRA - Oficina Musical, Rua Prefeito Silvio Lobo, 221, Bairro Angola, Betim, MG;
 - 3.3.2. Anexar à Ficha de Atendimento Sociofamiliar/Matrícula uma cópia simples dos documentos: carteira de identidade ou certidão de nascimento e comprovante de residência (conta de água, luz, telefone ou boleto bancário). Anexar também os mesmos documentos de um dos pais ou responsável.

4. DAS VAGAS:

- 4.1. São oferecidas 100 (cem) vagas.

5. DAS PROVAS:

- 5.1. Candidatos iniciantes ou que não tenham concluído com sucesso o primeiro semestre no curso oferecido pela SABRA - Oficina Musical em 2017 participarão de um semestre letivo inicial ao final do qual serão submetidos a uma audição de seleção.
- 5.2. O preenchimento das vagas se dará por ordem cronológica de inscrição.
- 5.3. Após o preenchimento das vagas descritas no item 4.1 serão efetivadas inscrições para as turmas que terão início no segundo semestre.
- 5.4. Na audição, o candidato prestará as seguintes provas práticas:
 - 5.4.1. Execução vocal individual de obra de livre escolha com duração de até de 3 (três) minutos, sem acompanhamento.
 - 5.4.2. Execução de vocalizes solicitados no ato da prova pela banca examinadora.

5.4.3. Entrevista com o(a) candidato(a) e os pais ou responsável sobre a experiência musical do(a) candidato(a) e a disponibilidade de participação em todas as atividades do Curso.

5.4.3.1. Serão consideradas a frequência, participação e interesse dos candidatos ao longo do semestre inicial.

5.5. Cada audição terá a duração de aproximadamente 10 (dez) minutos.

5.6. A banca examinadora será composta por profissionais da área musical e social, indicados pela SABRA.

5.7. Os candidatos serão avaliados de acordo com os seguintes critérios:

5.7.1. Aptidão musical;

5.7.2. Interesse e disponibilidade para participar das atividades;

5.8. A avaliação dos(as) candidatos(as) será por meio da conceituação: "Apto(a)" ou "Não Apto(a)", de acordo com critérios relacionados no caput deste item.

5.9. Caberá recurso administrativo à banca examinadora até 2 (dois) dias após a publicação do resultado, em primeiro grau e ao presidente da SABRA da decisão em primeiro grau até 24 horas após a publicação, no caso de indeferimento.

5.9.1. Os recursos serão formalizados por meio de uma carta de próprio punho a ser protocolada na secretaria da SABRA.

5.10. A relação dos classificados será divulgada no quadro de avisos da SABRA - Oficina Musical e no site da SABRA (www.sabra.org.br) no dia 02/07/2018.

6. DA EXECUÇÃO DO PROJETO:

1.1. Um dos pais ou responsável pelos(as) candidatos(as) classificados(as) neste processo firmarão um termo de matrícula no Curso de Musicalização Infantil para participação nas atividades, nos termos estabelecidos neste edital e aprovados pelo Ministério da Cultura.

6.1. Os(as) alunos(as) do "*Curso de Musicalização Infantil*" serão avaliados periodicamente quanto ao desempenho individual e coletivo.

6.1.1. O aproveitamento considerado insuficiente na avaliação poderá resultar no desligamento do(a) aluno(a): do Curso e das atividades do projeto.

6.1.2. Todo processo avaliativo será realizado pelos professores e supervisionado pela Coordenação Pedagógica do projeto.

6.2. As aulas serão realizadas de acordo com o projeto pedagógico da Oficina Musical - SABRA, aprovado pelo Ministério da Cultura.

6.3. A SABRA e seus parceiros não se responsabilizam por pertences dos(as) alunos(as) por estes porventura deixados nas dependências nas quais são realizadas as atividades do Curso, inclusive em atividades externas.

6.4. O(a) aluno(a) infrequente, impontual ou que apresente comportamento ofensivo ou inapropriado poderá ser desligado(a) do Curso e das atividades do projeto.

6.4.1. A frequência mensal mínima às atividades do Curso é 75%.

6.4.2. O(a) aluno(a) assinará a lista de presença assim que chegar para as atividades.

6.4.2.1. A Produção da SABRA preencherá a caderneta de presença com base nas listas assinadas.

6.4.2.2. Os professores conferirão as listas de presença e lançarão os conteúdos ministrados.

6.4.3. Em caso de falta por motivo de saúde para alguma atividade previamente agendada o(a) aluno(a) deverá enviar sua justificativa, no período máximo de 7 dias.

6.4.3.1. Em caso de falta por outros motivos espera-se que o(a) aluno(a) se desculpe pessoalmente com o professor e/ou coordenação conforme a atividade afetada.

6.5. Nas audições e apresentações públicas de alunos:

6.5.1. É condição imprescindível para participação nas audições e apresentações públicas de alunos a presença no ensaio geral e nos duas aulas anteriores ao evento.

6.6. Em excursões e apresentações externas:

6.6.1. Em caso de audição, apresentação ou outro tipo de evento, em local externo às dependências destinadas à realização do Curso, o(a) aluno(a) deverá possuir a autorização expressa, por escrito, dos pais e/ou responsáveis, para poder participar.

6.6.1.1. O(a) aluno(a) somente poderá embarcar no meio de transporte disponibilizado para o deslocamento até o local das apresentações mediante entrega da referida autorização. No caso de sua não apresentação, será responsabilidade dos pais e/ou responsáveis buscar, de imediato, o(a) aluno(a) não autorizado ao embarque no local de partida.

6.6.2. Os(as) alunos(as) devem estar nos locais estabelecidos na agenda ao menos quinze minutos antes do horário de início de atividades como ensaios, alimentação, saída de transporte e apresentações públicas, dentre outros.

7. DOS DIREITOS DO USO DE IMAGEM E SOM:

- 1.2. Todos os candidatos, alunos(as) participantes e seus pais e/ou responsáveis legais do “Curso de Musicalização Infantil” concordam desde a inscrição, em ceder ao Ministério da Cultura, à Sociedade Artística Brasileira – SABRA, seus patrocinadores e parceiros no projeto o direito do uso de imagem e som, em caráter definitivo e gratuito, independentemente de qualquer formalização, no país ou exterior, em relação às fotos, filmagens e transmissões via rádio, televisão, Internet, redes sociais ou qualquer outro meio, realizadas durante as etapas de inscrição, audição e seleção e ainda, em atividades extraclasse como concertos, audições e outras atividades individuais ou coletivas do Curso, seja para fins institucionais, didáticos ou comerciais das ditas Instituições.

8. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

- 8.1. Os casos omissos serão resolvidos pela Sociedade Artística Brasileira, ficando eleito o Foro da Comarca de Betim para dirimir quaisquer dúvidas e/ou controvérsias oriundas do presente Edital, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
- 8.2. Os participantes, pais e responsáveis legais declaram ter ciência de que os benefícios proporcionados à comunidade pelo projeto e por este Edital são viabilizados por uma política pública nacional de incentivo à Cultura por meio da Lei Federal nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991.
- 8.3. A participação no processo seletivo, a aprovação dos candidatos e a participação nas atividades previstas neste edital não cria nenhum vínculo empregatício com nenhuma das partes realizadoras, patrocinadoras ou apoiadoras da iniciativa, nos termos do projeto aprovado pelo Ministério da Cultura e publicado no DOU.
- 8.4. A execução e continuidade do subprojeto é assegurada somente no caso de existência de captação de recursos suficientes para o custeio das atividades propostas.
- 8.5. Este Processo de Seleção poderá ser cancelado a qualquer tempo por iniciativa SABRA.

Betim, 15 de março de 2018.



Márcio Miranda Pontes
Presidente da SABRA

Matrícula para: Curso Gratuito de Musicalização Infantil

Número da matrícula:

Opção de turno: () Manhã () Tarde

Turma:

1 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO(A):

Nome do(a) aluno(a):

Data nascimento:

Sexo: () Feminino () Masculino

RG / Data de emissão:

CPF:

Tipo de Certidão:

Estado emissão:

Data emissão:

Cartório:

Cor ou Raça: () Amarela () Branca () Indígena () Não declarada () Parda () Preta

Nacionalidade:

Naturalidade:

Endereço Residencial:

Bairro:

Cidade:

CEP:

Ponto de referência:

Regional:

Telefone fixo:

Celular / Whatsapp:

Com quem o aluno reside? () Pais () Mãe () Pai () avós () outros

O aluno frequenta Escola Regular? () sim () não Qual ano?

Se não, qual motivo?

Escola em que o aluno estuda: () Rede Pública () Rede Particular

2 – IDENTIFICAÇÃO FAMILIAR:

Nome do pai:

RG / Data de emissão:

CPF:

Profissão:

E-mail:

Telefone fixo:

Celular / Whatsapp:

Nome da mãe:

RG / Data de emissão:

CPF:

Profissão:

E-mail:

Telefone fixo:

Celular / Whatsapp:

Nome do Responsável:

Grau de parentesco:

Profissão:

E-mail:

Telefone fixo:

Celular / Whatsapp:

Transporte: () A pé () Ônibus () Carro de terceiros () Táxi () Carro próprio

3 – SITUAÇÃO SÓCIOFAMILIAR:

O(A) aluno(a) possuem alguma religião? () sim () não

Problemas familiares com:

Dependência química? () sim () não Grau de parentesco com o(a) aluno(a):

Alcoolismo? () sim () não Grau de parentesco com o(a) aluno(a):

Distúrbios psiquiátricos? () sim () não Grau de parentesco com o(a) aluno(a):

4 – SAÚDE DO(A) ALUNO(A):

Grupo sanguíneo:

Fator RH:

Em caso de emergência e ausência dos pais e responsáveis procurar por?

Nome: parentesco:

Telefone: Celular / WhatsApp:

O aluno faz algum tratamento médico? Qual?

O aluno faz uso de alguma medicação específica? Qual?

O aluno possui doença congênita: () sim () não Qual?

O aluno possui doença crônica como HIV positivo? () sim () não

O aluno possui alergia a algum medicamento? Qual?

O aluno possui alguma deficiência habilidades especiais como:

() Física () Auditiva () Mental () Múltipla () Síndrome de Asperger

() Síndrome de Rett () Surdez () Surdocegueira () Cegueira () Baixa visão

() Autismo clássico () Altas habilidades / Superdotação

() Transtorno desintegrativo da infância (psicose infantil) () Transtorno de ansiedade

O aluno possui alergia alimentar? Quais?

O aluno possui alergia a algum medicamento? Qual?

O aluno já contraiu doenças de chagas: () sim () não

O aluno já contraiu doenças como:

() Caxumba () Sarampo () Rubéola () Catapora () Coqueluche

O aluno faz acompanhamento psicológico? () Sim () não motivo?

O aluno possui alguma doença como?

Epilepsia? () sim () não Está em tratamento: () sim () não () não possui

Hemofilia? () sim () não Está em tratamento: () sim () não () não possui

Hipertensão? () sim () não Está em tratamento: () sim () não () não possui

Asma? () sim () não Está em tratamento: () sim () não () não possui

Diabetes? () sim () não Está em tratamento: () sim () não () não possui

Depende de insulina? () sim () não

5 – SITUAÇÃO HABITACIONAL FAMILIAR

Moradia: () Apartamento () Casa () Outro Tipo: () Alvenaria () Madeira () Outro

Situação: () Alugada () Cedida () Financiada () Própria () Outros

Quantas pessoas moram na residência?

Número de cômodos?

Número de quartos?

Água: () Rede Pública () Cedida () Cisterna () Poço () outro

Armazenamento de água: () Caixa d'água () Direto da Rede () Tambor () outros

Esgoto: () Rede Pública () Fossa () Córrego () outro

Luz: () Rede Pública () Cedida () Velas / lamparinas () outro

Quanto tempo a família reside com a criança na Cidade ?

6 – SITUAÇÃO FINANCEIRA FAMILIAR

O Responsável direto pelo aluno está empregado? () sim () não

O Responsável direto pelo aluno possui renda extra? () sim () não

O aluno recebe alguma renda própria como:

() Pensão alimentícia () Benefício Prestação Continuada BPC () outro

A família recebe algum tipo de auxílio do Governo? () sim () não Quais?

Quantas pessoas possuem renda na residência?

Valor atual da renda familiar em salários mínimos?

AUTORIZAÇÃO E TERMO DE RESPONSABILIDADE:

Eu, responsável legal pelo aluno citado na ficha de Atendimento Sociofamiliar/Matrícula acima, declaro que estou ciente e de acordo com o Edital do Curso de Musicalização Infantil e me comprometo a cumpri-lo. Declaro a veracidade dos dados preenchidos e autorizo o uso de imagem e voz para divulgação do Projeto, conforme exposto no Edital.

Betim, ____ de _____ de _____.

Assinatura pai ou responsável

Documentos anexos obrigatórios:

() Cópia da carteira de identidade ou certidão de nascimento do aluno.

() Cópia da carteira de identidade do responsável legal

() Cópia do comprovante de residência

Observações complementares: _____

Espaço reservado para o parecer do Entrevistador: _____

Nome do entrevistador: _____ Assinatura: _____

Espaço reservado para parecer da(o) Assistente Social:

Betim, _____ de _____ de _____.

Assinatura da(o) Assistente Social