



EDITAL SABRA 001/2019
SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA O PREENCHIMENTO DE VAGAS PARA O PROJETO
“PLANO ANUAL SABRA 2019” – PRONAC 184016
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 2019.

1.1.1. O curso é inteiramente gratuito e disponibilizará profissionais para ministrar as disciplinas constantes no Projeto Pedagógico do Curso.

2. DOS PARTICIPANTES:

2.1. Poderão inscrever-se crianças de 8 (oito) anos completos a 10 (dez) anos no dia 28/02/2019, 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 do dia 25/02/2019 ao dia 28/02/2019, das 8:00 às 11:30 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: secretaria@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 Matrícula anexa deve ser preenchida e assinada por um dos pais ou responsável e protocolada na sede da Sociedade Artística Brasileira SABRA, Rua Prefeito Silvio Lobo, 221, Bairro Angola, Betim, MG;

3.3.2. Anexar à Ficha de 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 para candidatos novatos.

5. DAS PROVAS:

5.1. Para candidatos novatos:

5.1.1. Candidatos iniciantes ou que não tenham concluído com sucesso o primeiro semestre no curso oferecido pela Oficina Musical SABRA no ano anterior participarão de um semestre letivo inicial ao final do qual serão submetidos a uma audição de seleção.

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

5.1.3. O preenchimento das vagas se dará por ordem cronológica de inscrição.

5.1.4. Após o preenchimento das vagas descritas no item 4.1 serão efetivadas inscrições para as turmas que terão início no segundo semestre.

5.2. Para candidatos novatos que já possuem iniciação musical:

5.2.1. Será realizada uma audição de proficiência com o seguinte conteúdo:

5.2.1.1. Execução vocal individual de obra de livre escolha com duração de até de 3 (três) minutos, sem acompanhamento.

5.2.1.2. Execução com Flauta Doce de obra de livre escolha com duração de até de 3 (três) minutos, sem acompanhamento.

5.2.1.3. Execução de vocalizes e ritmos solicitados no ato da prova pela banca examinadora.

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

5.2.3. A banca examinadora será composta por profissionais das áreas musical e social, indicados pela SABRA.

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

5.2.4.1. Aptidão musical;

5.2.4.2. Interesse e disponibilidade para participar das atividades;

5.2.5. 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;

5.2.6. A audição será no dia 01/03/2019 em horário agendado no ato da inscrição.

5.3. Para todos os candidatos:

5.3.1. Entrevista do(a) candidato(a) e dos pais ou responsável com a Assistente Social da SABRA para validação das informações prestadas na Ficha de Atendimento Sociofamiliar/Matrícula e avaliação diagnóstica.

5.4. A relação dos classificados será divulgada no quadro de avisos da Oficina Musical SABRA e no site da SABRA (www.sabra.org.br) no dia 02/03/2019.

5.5. Caberá recurso administrativo à banca examinadora até o dia 07/03/2019, em primeiro grau e ao presidente da SABRA da decisão em segundo grau até 24 horas após a publicação, no caso de indeferimento.

5.5.1.1. Os recursos serão formalizados por meio de uma carta de próprio punho a ser protocolada na secretaria da SABRA – Rua Prefeito Silvio Lobo, 221, Angola, Betim - MG.

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 letivas, 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 Secretaria 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 nas 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 da SABRA, 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 atividades 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:

7.1. 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 apresentações públicas, 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, 20 de janeiro de 2019.



Márcio Miranda Pontes
Presidente da SABRA



Ficha de Atendimento Sociofamiliar – FASF

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, 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