Cuerpo de Bomberos de Santiago
Escuela de Bomberos de Santiago

CONVOCATORIA CURSO "PRIMAP"

I. PRESENTACIÓN:

La **Escuela de Bomberos de Santiago** convoca a los Voluntarios (as) señalados en el número III y IV de esta nota al **"PRIMAP",** que se iniciará el día **Viernes 29 de Agosto de 2014 a las 20:00 horas**, en el Salón Auditorio del Cuartel General "Comandante Louis de Cambiaire D." de la Escuela.

El Curso se dictará de conformidad a las siguientes normas:

II. OBJETIVO GENERAL DEL CURSO:

a.- Formar, Capacitar y Entrenar a los Voluntarios-Alumnos.

b.- Al término del Curso los Voluntarios-Alumnos habrán adquirido las capacidades teórico-prácticas que le permitirán desempeñarse, en forma eficiente, correcta y segura, como bombero voluntario del Cuerpo de Bomberos de Santiago.

III. PARTICIPANTES:

El Curso está dirigido a los Voluntarios del Cuerpo de Bomberos de Santiago.

IV. CUPOS e INSCRIPCIÓN:

a. Las Compañías podrán postular a DOS Voluntarios, UNO con cupo fijo y otro sujeto a confirmación por parte de la Escuela, los que podrán postular a este curso hasta el **día Jueves 14 de Agosto de 2014** a través de la Ficha de Postulación que se adjunta, la que deberá ser enviada por el Capitán de la Compañía a la coordinadora del curso, señorita M. Eugenia Cornejo, ayudante.38f@cbs.cl con copia a **consuelo.aliaga@cbs.cl.**

b. La realización del curso está sujeta a un mínimo de 12 alumnos, al no contar con dicho número éste se suspende.

c. El curso tiene un máximo de 24 alumnos.

V. METODOLOGÍA:

1. El Curso será dictado por Instructores habilitados de la EBS/ANB.
2. Los Instructores se regirán por el Programa de Curso de la **Escuela de Bomberos de Santiago**, los que se adjuntan en el Anexo N°1.
3. Los Capitanes de Compañía deberán supervisar el cumplimiento de las obligaciones de sus voluntarios.

4. **<u>Por instrucciones del Comandante, la Escuela deberá informar la nómina Voluntarios-Alumnos que, habiéndose inscrito en este curso, no lo concluyan</u>.**

VI. REQUERIMIENTOS PARA LOS VOLUNTARIOS-ALUMNOS:

1. Ficha de Postulación con sus datos personales completos.

VII. REQUISITOS

1. Tener Aprobado Curso Básico.
2. Asistencia de un 100% en cada clase.
3. Rendir y aprobar las pruebas teóricas o exámenes prácticos.

VIII. INFORMACIÓN GENERAL:

1. Las clases teóricas y/o prácticas que se dicten contarán con apoyo logístico para alimentación de los Voluntarios-Alumnos con cargo a la EBS.

IX. GRADUACIÓN:

1. Al término del Curso se informará el resultado al Capitán de Compañía para su anotación en su Hoja de Servicio y se entregará el Diploma respectivo en la siguiente ceremonia de entrega de certificados.

JUAN CARLOS SUBERCASEAUX CRUCHAGA — **SECRETARIO ACADÉMICO**

ALEJANDRO ARTIGAS MAC-LEAN — **RECTOR**

PROGRAMA DEL CURSO

VIERNES 29 de AGOSTO
LUGAR: Cuartel General
Tenida: sport formal

20:00 hrs.	**Evaluación de trabajo Previo**
20:30 hrs.	**Inauguración y Break**
21:00 hrs.	**Lecciones N° 1 y 2** **Instructor: Mauricio Muñoz - Cristóbal Mena**

SABADO 30 de AGOSTO
LUGAR: Cuartel General
Tenida: sport formal

08.30 hrs.	**Desayuno**
09:00 a 11:00 hrs.	**Lección 3 Reconocimiento e Identificación de Materiales Peligrosos**
11:00 a 11.15 hrs.	**Café**
11:15 hrs a 13:30 hrs.	**Lección 4 Uso de la guía de Respuesta "GRE"**
13:30 a 14.30 hrs.	**Almuerzo casino**
14:30 a 17:30 hrs.	**Lección 5 Seguridad y Salud**

17:45 horas **Evaluación del día**

DOMINGO 31 de AGOSTO
LUGAR: Cuartel General
Tenida: sport formal

08.30 hrs.	**Desayuno**
09:00 hrs.	**Lección 6 Manejo y Control Inicial de Escena**
11:30 hrs.	**Café**
12:00 hrs.	**Evaluación Individual "Caso 1".**
13:30 hrs.	**Almuerzo casino**
14:30 hrs.	**Evaluación Grupal "Caso 2"**
16:30 hrs.	**Evaluación del día** **Entrega de evaluaciones del curso** **Clausura del curso**
17:30 hrs.	**Fin de actividades**

Cuerpo de Bomberos de Santiago
Escuela de Bomberos de Santiago

FICHA DE POSTULACIÓN CURSO RESPUESTA PRIMAP

CURSO PRIMAP **COMPAÑÍA: _____**

COMPLETAR ESTA FICHA Y ENVIARLA

NOMBRE COMPLETO:		
C.I.:		
GRUPO SANGUINEO:		
TELÉFONOS DE CONTACTO (Obligatorio)		
Celular:	**Domicilio:**	**Trabajo:**
E-MAIL DE CONTACTO (Obligatorio):		
EDAD:		
FECHA DE INGRESO A LA COMPAÑÍA (Obligatorio): DD/MM/AA		
FECHA DE APROBACIÓN DE CURSO BÁSICO:		
PROFESIÓN O ACTIVIDAD:		
CURSOS ANTERIORES:		