



**ESTADO DO ACRE
PREFEITURA DE BRASÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DO CONCURSO DE FOTOGRAFIA DO BEBÊ 2022

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Brasília torna público o concurso de fotografia de bebês, baseado no manual de orientações para realização da semana do bebê, sendo realizado sob responsabilidade da Secretaria municipal de saúde, Assistência Social e Secretaria Municipal de Comunicação, mediante condições estabelecidas neste Edital.

2. DOS REQUISITOS BÁSICOS EXIGIDOS

- 2.1. Ter idade inferior a 2 anos (máximo 1 anos, 11 meses e 29 dias);
- 2.2. Ser morador do município de Brasília;
- 2.3. Apresentação da certidão de nascimento ou RG da criança;
- 2.4. Apresentação do comprovante de residência.

3. DA INSCRIÇÃO

- 3.1. A participação no presente concurso iniciará pela inscrição por meio de requerimento de inscrição/ ficha de inscrição, e será efetuada no prazo e nas condições estabelecidas neste Edital.
- 3.2. A inscrição será efetuada pessoalmente, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, do dia **15 de agosto de 2022 ao dia 17 de agosto de 2022, das 07:30 horas às 17 horas**, e conforme horário de expediente da secretaria municipal de saúde.
- 3.3. As informações prestadas na inscrição são de total responsabilidade dos pais ou responsáveis, que efetuaram a inscrição da criança.
- 3.4. Ao realizar a inscrição os pais ou responsáveis devem apresentar 1 (uma) foto em formato digital (formato JPEG) no pen drive ou cartão de memória, ou enviada via whatsapp e 1 (uma) foto impressa em papel de escolha dos pais ou responsáveis.



**ESTADO DO ACRE
PREFEITURA DE BRASILÉIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

4. DAS ETAPAS DO PROCESSO DE ESCOLHA

- 4.1. Inscrições e entrega da foto no período de 15 a 17 de agosto de 2022.
- 4.2. Publicação da relação das crianças inscritas: 17 de agosto de 2022.
- 4.3. Divulgação do local do concurso: 15 de agosto de 2022.
- 4.4. Data do processo de escolha da melhor foto (concurso): 18 de agosto de 2022
- 4.5. Divulgação do resultado do processo de escolha (concurso): 18 de agosto de 2022.

5. DA ESCOLHA DA FOTO

- 5.1. A escolha da melhor foto será no dia do concurso;
- 5.2. Os jurados serão aqueles que estiverem presentes no local de realização do concurso;
- 5.3. A votação será por meio de um cartão, no qual será preenchido com o número do candidato (bebê);
- 5.3. Cada pessoa presente terá direito a apenas 1 (um) voto;
- 5.4. Finalizada a votação, serão contabilizados os votos e premiadas as 3 fotografias mais votadas.

6. DA PREMIAÇÃO

Serão premiadas as 3 (três) fotos com maior número de votos;

1º Lugar: Vale compras no valor de 300 reais;

2º Lugar: Vale compras no valor de 200 reais;

3º Lugar: Vale compras no valor de 100 reais



**ESTADO DO ACRE
PREFEITURA DE BRASILEIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 7.1. A foto entregue no ato da inscrição será exposta em um painel ou quadro no local de realização do concurso;
- 7.2. As dúvidas referentes ao processo de escolha (concurso) serão dirimidas a partir da análise dos pontos citados neste Edital.
- 7.3. É de inteira responsabilidade dos pais ou responsáveis da criança acompanhar e seguir os passos citados neste Edital.
- 7.4. Não se dará ênfase a beleza da criança, mas sim a captura do momento.



ESTADO DO ACRE
PREFEITURA DE BRASILEIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO

Ferramentas

Página 1 de 1

Opções de Modo de Exibição X Fechar

ESTADO DO ACRE PREFEITURA DE BRASILEIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		PREFEITURA DE BRASILEIA Fronteira da Esperança	
FICHA DE INSCRIÇÃO DO CONCURSO DE FOTOGRAFIAS DA SEMANA DO BEBÊ			
NOME:			
SEXO: () M ()	DATA DE NASCIMENTO: / /	IDADE: ANOS E MESES	
NOME DA MÃE:			
ENDEREÇO:		BAIRRO:	
RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO:			
Eu _____ portador (a), CPF: _____ RG: _____, responsável pelo bebê supracitado, inscrito no concurso de fotografia da semana do bebê, estou ciente das condições expressas no edital do concurso e me responsabilizo por acompanhar as etapas de realização do mesmo. Autorizo que as fotos fornecidas no ato da inscrição possam ser divulgadas/ expostas na apresentação em data show, no painel de fotografias no centro cultural e nas redes sociais oficiais da prefeitura.			
_____ Assinatura do responsável pelo bebê			
Data da inscrição: / /			

ESTADO DO ACRE PREFEITURA DE BRASILEIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		PREFEITURA DE BRASILEIA Fronteira da Esperança	
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO CONCURSO DE FOTOGRAFIAS DA SEMANA DO BEBÊ			
NOME:			
SEXO: () M ()	DATA DE NASCIMENTO: / /	IDADE: ANOS E MESES	
NOME DA MÃE:			
NÚMERO DA FOTO DO BEBÊ: ()			
Data da inscrição: / /			
_____ Assinatura do profissional responsável pela inscrição			

10:41
05/08/2021