

Identificação e controle

1.01 - Código familiar

035782807-04

1.02 - UF

CE

1.03 - Município

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

☐

1 - Inclusão

☒

2 - Alteração

1.08 - Forma de coleta de dados

☒

1 - Fora do domicílio

☐

2 - Em domicílio

☐

3 - Impossibilidade em domicílio

Selecione o item

1.09 - Formulários preenchidos

☒

0 - Principal

☐

1 - Avulso 1

☐

2 - Avulso 2

☒

3 - Vinculação a programas e serviços (FS1)

☐

4 - Pessoa em situação de rua (FS2)

☐

5 - Representante legal (FS3)

1.10 - Data da entrevista

11/02/2026

Endereço da família

1.11 - Localidade (bairro, povoado, vila, etc.)

JARI

1.12 - Tipo (rua, avenida, igarapé etc.)

TRAVESSA

1.13 - Título (general, santa, pintor etc.)

1.14 - Nome

DUARTE

1.15 - Número

151

1.16 - Complemento do número
(s/n, km, A, FUNASA, SUCAM etc.)1.17 - Complemento adicional
(apartamento, casa, sobrado,
fundos, bloco, lote, quadra, etc.)

1.18 - CEP

61.916-510

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

Entrevistador

1.21 - Nome

ALAN GOMES XAVIER

1.22 - CPF

3840393329

1.23 - Observações

ATUALIZACAO MUDANCA DE ESCOLA

Características do domicílio

2.01 - O local onde está situado o seu domicilio tem, na maioria, características:

☒ 1 - Urbanas

☐ 2 - Rurais

2.02 - Qual a espécie do seu domicílio?

☒ 1 - Particular Permanente

☐ 2 - Particular improvisado

☐ 3 - Coletivo

2.03 - Quantos cômodos tem seu domicílio?

5

2.04 - Quantos cômodos estão servindo, permanentemente, de dormitório para os moradores do seu domicílio?

2

2.05 - Qual é o material predominante no piso do seu domicílio?

2.06 - Qual é o material predominante na construção das paredes externas do seu domicílio?

Cerâmica, lajota ou pedra**2.07 - O seu domicílio tem água canalizada para, pelo menos, um cômodo?**☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não**2.09 - No seu domicílio ou na propriedade existe banheiro ou sanitário?**☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não**2.11 - O lixo do seu domicílio:****É coletado diretamente****2.13 - Existe calçamento/pavimentação no trecho do logradouro (rua, avenida, etc.), em frente ao seu domicílio?**☒ 1 - Total ☐ 2 - Parcial
☐ 3 - Não Existe**Alvenaria/tijolo com revestimento****2.08 - Qual é a forma de abastecimento de água utilizada no seu domicílio?****Outra forma****2.10 - De que forma é feito o escoamento do banheiro ou sanitário?****Fossa rudimentar****2.12 - Qual é a forma de iluminação utilizada no seu domicílio?****Outra forma**

Família

3.01 - A família é indígena?☐ 1 - Sim
☒ 2 - Não**3.02 - A que povo indígena pertence a família?****3.03 - A família reside em terra ou reserva indígena?**☐ 1 - Sim
☐ 2 - Não**3.04 - Qual é o nome da terra ou reserva indígena?**☐ 2 - Não sabe**3.05 - A família é quilombola?**☐ 1 - Sim
☒ 2 - Não**3.06 - Qual é o nome da comunidade quilombola?**☐ 2 - Não consta no município**3.07 - Quantas pessoas moram no seu domicílio?****6**

(Não preencher para famílias em situação de rua e famílias em domicílio coletivo)

3.08 - Quantas famílias moram no seu domicílio?**1**

(Não preencher para famílias em situação de rua e famílias em domicílio coletivo)

3.09 - Há alguma pessoa dessa família internada, abrigada ou privada de liberdade há 12 meses ou mais?

Faixa etária		Quantidade	
1	Criança(s) e adolescente(s) (de 0 a 17 anos)		☒ 0 - Não tem
2	Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 59 anos)		☒ 0 - Não tem
3	Idoso(s) (de 60 anos ou mais)		☒ 0 - Não tem

3.10 - A família, normalmente, tem despesa mensal com:

Tipo de despesa		Valor	
1	Energia elétrica		☒ 0 - Não tem
2	Água e esgoto		☒ 0 - Não tem
3	Gás, carvão e lenha		☒ 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 300	☐ 0 - Não tem
5	Transporte		☒ 0 - Não tem
6	Aluguel		☒ 0 - Não tem
7	Medicamentos de uso regular	R\$ 280	☐ 0 - Não tem

3.11 - Nome e código do Estabelecimento de Assistência à Saúde - EAS/MS em que os integrantes da família são atendidos quando necessitam:

3981509 - USF JOSE TEODOSIO

3.12 - Nome e código do Centro da Assistência Social (CRAS/CREAS) em que os integrantes da família são atendidos quando necessitam:

23076520235 - CRAS PARQUE SAO JOAO**3.13 - Família identificada em situação de risco social associado à violação de direitos**☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não**3.14 - Família em risco para insegurança alimentar**☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não**Identificação da pessoa****4.01 - Número de ordem****1****4.02 - Nome completo****DANIELLE PEREIRA DO NASCIMENTO****4.03 - Identificação
(NIS/PIS/PASEP)****16014086928****4.04 - Apelido/Nome social****4.05 - Sexo**☐ 1 - Masculino
☒ 2 - Feminino**4.06 - Data de nascimento****10/05/1988****4.07 - Relação de parentesco de DANIELLE com a pessoa responsável pela
unidade familiar - RF****Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF****4.08 - Cor ou raça****Parda****4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)****MARIA EURIDES PEREIRA SOARES**☐ 2 - Não sabe**4.10 - Filiação 2****FRANCISCO BARROZO DO NASCIMENTO**☐ 2 - Não sabe**4.11- Onde DANIELLE nasceu?**☐ 1 - Neste município ☒ 2 - Em outro município ☐ 3 - Em outro país**4.12 - Em que estado DANIELLE nasceu?**

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município DANIELLE nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro DANIELLE nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de DANIELLE foi registrado em cartório de registro civil?

- ☒ 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento
☐ 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento
☐ 4 - Não sabe
- ☐ 3 - Não

4.16- Deseja informar o gênero de DANIELLE ?

- ☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-DANIELLE é pessoa trans ou travesti ?

- ☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de DANIELLE?

- ☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

- ☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento
☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

REGISTRO CIVIL

2 - Data do registro

01/03/1996

3 - Número do livro

A21

4 - Número da folha

352

5 - Número do termo/RANI

00019971

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

6143522316

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2005013002424

2 - Complemento

3 - Data da emissão

21/02/2005

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

75848730728

2 - Zona

122

3 - Seção

217

Pessoa com deficiência

6.01 - DANIELLE tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que DANIELLE tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Cegueira | ☐ 5 - Deficiência física |
| ☐ 2 - Baixa visão | ☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| ☐ 3 - Surdez severa/profunda | ☐ 7 - Síndrome de Down |
| ☐ 4 - Surdez leve/moderada | ☐ 8 - Transtorno/doença mental |

6.03 - Em função dessa deficiência DANIELLE recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Não | ☐ 4 - Sim, de vizinho |
| ☐ 2 - Sim, de alguém da família | ☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| ☐ 3 - Sim, de cuidador especializado | ☐ 6 - Sim, de outra forma |

Escolaridade

7.01 - DANIELLE sabe ler e escrever?

- ☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - DANIELLE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que DANIELLE frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

- ☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

- ☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que DANIELLE frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que DANIELLE frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que DANIELLE frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries, Médio 1º ciclo (Ginasial), Se

7.10 - Qual foi o último ano/série que DANIELLE concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Sétimo(a)

7.11 - DANIELLE concluiu esse curso que frequentou?

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada DANIELLE trabalhou?

☒

1 - Sim

☐

2 - Não

8.02 - Na semana passada DANIELLE estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐

1 - Sim

☐

2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que DANIELLE exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal DANIELLE era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

8.05 - No mês passado DANIELLE recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

☐

0 - Não recebeu

R\$ 150

8.06 - DANIELLE teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☒

1 - Sim

☐

2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

12

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por DANIELLE nesse período?

R\$ 1.800

8.09 - Quanto DANIELLE recebe, normalmente, por mês de:

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

2

4.02 - Nome completo

ELIAS FERREIRA MELO NETO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16005957237

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☒ 1 - Masculino

☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

09/09/1991

4.07 - Relação de parentesco de ELIAS com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ELIAS nasceu?

☐ 1 - Neste município ☒ 2 - Em outro município ☐ 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ELIAS nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ELIAS nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ELIAS nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ELIAS foi registrado em cartório de registro civil?

☒ 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento ☐ 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento ☐ 3 - Não ☐ 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de ELIAS ?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

4.17-ELIAS é pessoa trans ou travesti ?

☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de ELIAS?

☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

- ☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento
☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

2 - Data do registro

07/08/1989

3 - Número do livro

A16

4 - Número da folha

62

5 - Número do termo/RANI

00017472

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

4634866331

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000020070437305

2 - Complemento

3 - Data da emissão

10/10/2000

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

74349180701

2 - Zona

121

3 - Seção

246

Pessoa com deficiência

6.01 - ELIAS tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que ELIAS tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Cegueira | ☐ 5 - Deficiência física |
| ☐ 2 - Baixa visão | ☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| ☐ 3 - Surdez severa/profunda | ☐ 7 - Síndrome de Down |
| ☐ 4 - Surdez leve/moderada | ☐ 8 - Transtorno/doença mental |

6.03 - Em função dessa deficiência ELIAS recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Não | ☐ 4 - Sim, de vizinho |
| ☐ 2 - Sim, de alguém da família | ☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| ☐ 3 - Sim, de cuidador especializado | ☐ 6 - Sim, de outra forma |

Escolaridade

7.01 - ELIAS sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - ELIAS frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que ELIAS frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

☐

2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ELIAS frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que ELIAS frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que ELIAS frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries, Médio 1º ciclo (Ginasial), Se

7.10 - Qual foi o último ano/série que ELIAS concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Sétimo(a)

7.11 - ELIAS concluiu esse curso que frequentou?

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ELIAS trabalhou?

☒

1 - Sim

☐

2 - Não

8.02 - Na semana passada ELIAS estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐

1 - Sim

☐

2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que ELIAS exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ELIAS era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

8.05 - No mês passado ELIAS recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

R\$ 200

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - ELIAS teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por ELIAS nesse período?

R\$ 1.600

8.09 - Quanto ELIAS recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

3

4.02 - Nome completo

FRANCISCO NICOLAS PEREIRA DO NASCIMENTO

4.03 - Identificação
(NIS/PIS/PASEP)

23645515948

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo



1 - Masculino



2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

25/06/2010

4.07 - Relação de parentesco de FRANCISCO com a pessoa responsável pela
unidade familiar - RF

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA EURIDES PEREIRA SOARES



2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2



2 - Não sabe

4.11- Onde FRANCISCO nasceu?



1 - Neste município



2 - Em outro município



3 - Em outro país

4.12 - Em que estado FRANCISCO nasceu?

CEARA



2 - Não sabe

4.13 - Em que município FRANCISCO nasceu?

MARACANAU



2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro FRANCISCO nasceu?



2 - Não sabe

4.15- O nascimento de FRANCISCO foi registrado em cartório de registro civil?



1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento



2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento



3 - Não



4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de FRANCISCO ?



1 - Sim



2 - Não

4.17-FRANCISCO é pessoa trans ou travesti ?

☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de FRANCISCO?

☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento
☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO BRAGA OFICIO DE NOTAS E REGISTROS PUBLICOS

2 - Data do registro

08/06/2011

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

02063601552011100119159009413543

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

63849546306

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000020161830018

2 - Complemento

3 - Data da emissão

01/07/2016

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - FRANCISCO tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que FRANCISCO tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

☐

1 - Cegueira

☐

5 - Deficiência física

☐

2 - Baixa visão

☐

6 - Deficiência mental ou intelectual

☐

3 - Surdez severa/profunda

☐

7 - Síndrome de Down

☐

4 - Surdez leve/moderada

☐

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência FRANCISCO recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

☐

1 - Não

☐

4 - Sim, de vizinho

☐

2 - Sim, de alguém da família

☐

5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

☐

3 - Sim, de cuidador especializado

☐

6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - FRANCISCO sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - FRANCISCO frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que FRANCISCO frequenta?

23241314 - EEM PROFESSORA EUDES VERAS

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?



1 - Sim



2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

CEARA

2 - Município

MARACANAU

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23241314



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que FRANCISCO frequenta

Ensino Médio regular

7.08 - Qual é o ano/série que FRANCISCO frequenta?

Segundo(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que FRANCISCO frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que FRANCISCO concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - FRANCISCO concluiu esse curso que frequentou?



1 - Sim



2 - Não

8.01 - Na semana passada FRANCISCO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.02 - Na semana passada FRANCISCO estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que FRANCISCO exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal FRANCISCO era:

8.05 - No mês passado FRANCISCO recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - FRANCISCO teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por FRANCISCO nesse período?

8.09 - Quanto FRANCISCO recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu

	Fontes de renda	Valor	
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4

4.02 - Nome completo

ITALO PEREIRA MELO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

23622214623

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☒ 1 - Masculino

☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

10/10/2011

4.07 - Relação de parentesco de ITALO com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

DANIELLE PEREIRA DO NASCIMENTO

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ELIAS FERREIRA MELO NETO

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ITALO nasceu?

☐ 1 - Neste município

☐ 2 - Em outro município

☐ 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ITALO nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ITALO nasceu?

MARACANAU

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ITALO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ITALO foi registrado em cartório de registro civil?

- ☒ 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento
☐ 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento
☐ 4 - Não sabe
- ☐ 3 - Não

4.16- Deseja informar o gênero de ITALO ?

- ☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-ITALO é pessoa trans ou travesti ?

- ☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de ITALO?

- ☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

- ☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento
☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO BRAGA OFICIO DE NOTAS E REGISTROS PUBLICOS

2 - Data do registro

14/11/2011

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

02063601552011100122046009510806

7 - Estado de registro

8 - Município de registro

CEARA

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

63849544354

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20161689412

2 - Complemento

3 - Data da emissão

14/06/2016

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - ITALO tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)



1 - Sim



2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que ITALO tem? (Este quesito admite múltipla marcação)



1 - Cegueira



5 - Deficiência física



2 - Baixa visão



6 - Deficiência mental ou intelectual



3 - Surdez severa/profunda



7 - Síndrome de Down

☐ 4 - Surdez leve/moderada☒ 8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência ITALO recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

☐ 1 - Não☒ 2 - Sim, de alguém da família☐ 3 - Sim, de cuidador especializado☐ 4 - Sim, de vizinho☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial☐ 6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - ITALO sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim☐ 2 - Não

7.02 - ITALO frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que ITALO frequenta?

23241314 - EEM PROFESSORA EUDES VERAS

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

☒ 1 - Sim☐ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

CEARA

2 - Município

MARACANAU

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23241314

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ITALO frequenta

Ensino Médio regular

7.08 - Qual é o ano/série que ITALO frequenta?

Primeiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que ITALO frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que ITALO concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - ITALO concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ITALO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.02 - Na semana passada ITALO estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que ITALO exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ITALO era:

8.05 - No mês passado ITALO recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - ITALO teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por ITALO nesse período?

8.09 - Quanto ITALO recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☒ 1 - Masculino

☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

4.07 - Relação de parentesco de YCARO com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

4.08 - Cor ou raça

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

DANIELLE PEREIRA DO NASCIMENTO☐ 2 - Não sabe**4.10 - Filiação 2****ELIAS FERREIRA MELO NETO**☐ 2 - Não sabe**4.11- Onde YCARO nasceu?**☐ 1 - Neste município ☐ 2 - Em outro município ☐ 3 - Em outro país**4.12 - Em que estado YCARO nasceu?****CEARA**☐ 2 - Não sabe**4.13 - Em que município YCARO nasceu?****MARACANAU**☐ 2 - Não sabe**4.14 - Em que país estrangeiro YCARO nasceu?**☐ 2 - Não sabe**4.15- O nascimento de YCARO foi registrado em cartório de registro civil?**☒ 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento ☐ 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento ☐ 3 - Não ☐ 4 - Não sabe**4.16- Deseja informar o gênero de YCARO ?**☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não**4.17-YCARO é pessoa trans ou travesti ?**☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não**4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de YCARO?**☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)**Documentos****5.01 - Tipo e dados da certidão****a) Tipo**☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento ☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO ALBUQUERQUE

2 - Data do registro

08/07/2015

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

01553701552015100046221003344520

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

63849564380

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2 - Complemento

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5 - Sigla do órgão emissor

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - YCARO tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que YCARO tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Cegueira | ☐ 5 - Deficiência física |
| ☐ 2 - Baixa visão | ☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| ☐ 3 - Surdez severa/profunda | ☐ 7 - Síndrome de Down |
| ☐ 4 - Surdez leve/moderada | ☐ 8 - Transtorno/doença mental |

6.03 - Em função dessa deficiência YCARO recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Não | ☐ 4 - Sim, de vizinho |
| ☐ 2 - Sim, de alguém da família | ☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| ☐ 3 - Sim, de cuidador especializado | ☐ 6 - Sim, de outra forma |

Escolaridade

7.01 - YCARO sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - YCARO frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que YCARO frequenta?

JOSE ASSIS DE OLIVEIRA EMEIEF

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

CEARA

2 - Município

MARACANAU

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23080590

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que YCARO frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9 anos)

7.08 - Qual é o ano/série que YCARO frequenta?

Quinto(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que YCARO frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que YCARO concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - YCARO concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada YCARO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.02 - Na semana passada YCARO estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que YCARO exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal YCARO era:

8.05 - No mês passado YCARO recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - YCARO teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por YCARO nesse período?

8.09 - Quanto YCARO recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☐ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☐ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☐ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

6

4.02 - Nome completo

EZEQUIEL PEREIRA MELO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

23845140298

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☒ 1 - Masculino
☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

17/07/2018

4.07 - Relação de parentesco de EZEQUIEL com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF**Filho(a)****4.08 - Cor ou raça****Preta****4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)****DANIELLE PEREIRA DO NASCIMENTO**☐ 2 - Não sabe**4.10 - Filiação 2****ELIAS FERREIRA MELO NETO**☐ 2 - Não sabe**4.11- Onde EZEQUIEL nasceu?**☐ 1 - Neste município ☐ 2 - Em outro município ☐ 3 - Em outro país**4.12 - Em que estado EZEQUIEL nasceu?****CEARA**☐ 2 - Não sabe**4.13 - Em que município EZEQUIEL nasceu?****MARACANAU**☐ 2 - Não sabe**4.14 - Em que país estrangeiro EZEQUIEL nasceu?**☐ 2 - Não sabe**4.15- O nascimento de EZEQUIEL foi registrado em cartório de registro civil?**☒ 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento ☐ 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento ☐ 3 - Não ☐ 4 - Não sabe**4.16- Deseja informar o gênero de EZEQUIEL ?**☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não**4.17-EZEQUIEL é pessoa trans ou travesti ?**☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não**4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de EZEQUIEL?**☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

- ☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento
☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO ALBUQUERQUE

2 - Data do registro

19/07/2018

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

01553701552018100072132004363625

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

9842374378

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2 - Complemento

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5 - Sigla do órgão emissor

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - EZEQUIEL tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que EZEQUIEL tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Cegueira | ☐ 5 - Deficiência física |
| ☐ 2 - Baixa visão | ☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| ☐ 3 - Surdez severa/profunda | ☐ 7 - Síndrome de Down |
| ☐ 4 - Surdez leve/moderada | ☒ 8 - Transtorno/doença mental |

6.03 - Em função dessa deficiência EZEQUIEL recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Não | ☐ 4 - Sim, de vizinho |
| ☒ 2 - Sim, de alguém da família | ☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| ☐ 3 - Sim, de cuidador especializado | ☐ 6 - Sim, de outra forma |

Escolaridade

7.01 - EZEQUIEL sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - EZEQUIEL frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que EZEQUIEL frequenta?

JOSE ASSIS DE OLIVEIRA EMEIEF

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?



1 - Sim



2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

CEARA

2 - Município

MARACANAU

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23080590



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que EZEQUIEL frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9 anos)

7.08 - Qual é o ano/série que EZEQUIEL frequenta?

Segundo(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que EZEQUIEL frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que EZEQUIEL concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - EZEQUIEL concluiu esse curso que frequentou?



1 - Sim



2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada EZEQUIEL trabalhou?



1 - Sim



2 - Não

8.02 - Na semana passada EZEQUIEL estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?



1 - Sim



2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que EZEQUIEL exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal EZEQUIEL era:

8.05 - No mês passado EZEQUIEL recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - EZEQUIEL teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por EZEQUIEL nesse período?

8.09 - Quanto EZEQUIEL recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☐ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☐ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☐ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

7

BEIJAMIM PEREIRA MELO

4.03 - Identificação
(NIS/PIS/PASEP)

21443946143

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo



1 - Masculino



2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

03/10/2023

4.07 - Relação de parentesco de BEIJAMIM com a pessoa responsável pela
unidade familiar - RF

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

DANIELLE PEREIRA DO NASCIMENTO



2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ELIAS FERREIRA MELO NETO



2 - Não sabe

4.11- Onde BEIJAMIM nasceu?



1 - Neste município



2 - Em outro município



3 - Em outro país

4.12 - Em que estado BEIJAMIM nasceu?

CEARA



2 - Não sabe

4.13 - Em que município BEIJAMIM nasceu?

MARACANAU



2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro BEIJAMIM nasceu?



2 - Não sabe

4.15- O nascimento de BEIJAMIM foi registrado em cartório de registro civil?



1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento



2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento



3 - Não



4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de BEIJAMIM ?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-BEIJAMIM é pessoa trans ou travesti ?

☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de BEIJAMIM?

☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão**a) Tipo**

☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento
☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados**1 - Nome do cartório**

BRAGA

2 - Data do registro

16/11/2023

3 - Número do livro**4 - Número da folha****5 - Número do termo/RANI****6 - Matrícula**

02063601552023100170248011154016

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

1287591353

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)**1 - Número****2 - Complemento****3 - Data da emissão****4 - Estado emissor****5 - Sigla do órgão emissor**

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social**1 - Número****2 - Série****3 - Data da emissão****4 - Estado emissor****5.05 - Dados do título de eleitor com DV****1 - Número****2 - Zona****3 - Seção****Pessoa com deficiência****6.01 - BEIJAMIM tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)**☐

1 - Sim

☒

2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que BEIJAMIM tem? (Este quesito admite múltipla marcação)☐

1 - Cegueira

☐

5 - Deficiência física

☐

2 - Baixa visão

☐

6 - Deficiência mental ou intelectual

☐

3 - Surdez severa/profunda

☐

7 - Síndrome de Down

☐

4 - Surdez leve/moderada

☐

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência BEIJAMIM recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)☐

1 - Não

☐

4 - Sim, de vizinho

☐

2 - Sim, de alguém da família

☐

5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

☐

3 - Sim, de cuidador especializado

☐

6 - Sim, de outra forma

Escolaridade**7.01 - BEIJAMIM sabe ler e escrever?**

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

7.02 - BEIJAMIM frequenta escola ou creche?

Nunca frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que BEIJAMIM frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que BEIJAMIM frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que BEIJAMIM frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que BEIJAMIM frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que BEIJAMIM concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - BEIJAMIM concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada BEIJAMIM trabalhou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.02 - Na semana passada BEIJAMIM estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que BEIJAMIM exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal BEIJAMIM era:

8.05 - No mês passado BEIJAMIM recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - BEIJAMIM teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por BEIJAMIM nesse período?

8.09 - Quanto BEIJAMIM recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☐ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☐ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu

Fontes de renda

Valor

5

Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares

☐0 - Não
recebeu

Responsável pela família

9.01 - Contato(s)

a) Telefone primário

Tipo

Celular

DDD

85

Número

992833720

Autoriza recebimento de mensagem

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

b) Telefone secundário

Tipo

Não tem

DDD

Número

Autoriza recebimento de mensagem

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

c) Email

Tipo

Não tem

Email

Autoriza recebimento de E-mail

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

Marcação livre para o município

10.01 - Há trabalho infantil na
família?☐

1 - Sim

☒

2 - Não

10.02 - Identifique a(s) criança(s) envolvida(s) em trabalho infantil

Vinculação a programas e serviços

1.01 - Código familiar

1.02 - UF

1.03 - Município

035782807-04

CE

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

1.08 - Forma de coleta de dados

☐

1 - Inclusão

☒

2 - Alteração

☒

1 - Fora do domicílio

☐

2 - Em domicílio

☐

3 - Impossibilidade em domicílio

1.10 - Data da entrevista

11/02/2026

Entrevistador

1.11 - Nome

ALAN GOMES XAVIER

1.12 - CPF

3840393329

1.13 - Observações

ATUALIZACAO MUDANCA DE ESCOLA

Vinculação a programas e serviços

2.01 -Indique abaixo, marcando com X, se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SESAN.

Este quesito admite múltipla marcação.

☐

1 - Vende leite para o programa do leite - Leite Fome Zero

☐

2 - Recebe leite do programa do leite - Leite Fome Zero

☐

3 - Vende alimentos para o PAA - Compra Direta

☐

4 - Recebe alimentos do PAA - Compra Direta

☐

5 - Recebe cesta básica

☐

6 - Faz refeição em restaurante popular

☐

7 - Faz refeição em cozinha comunitária

☐

8 - Participou de curso em alimentação e nutrição

☐

9 - Recebeu infraestrutura de captação de água da chuva para produzir alimentos

☐

10 - Recebeu cisterna para armazenamento de água da chuva

☐

11 - Participa de projetos de produção de alimentos (horta comunitária, criação de pequenos animais, viveiros e pomares)

☐

12 - Participa de projeto da carteira indígena (Parceria MMA/MDS)

☐

13 - Vende alimentos em feira livre popular financiada pelo MDS

☒

14 - Nenhum

2.02 - Algum integrante da família foi resgatado do trabalho análogo ao de escravo por órgão do governo (Ministério do Trabalho, Polícia Federal, etc.)?

- ☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

2.03 - Indique abaixo, marcando com X, se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa do Ministério de Minas e Energia.

- ☐ 1 - Recebeu sua conta de energia elétrica faturada como Tarifa Social
- ☐ 2 - Recebeu de sua distribuidora de energia elétrica doação de lâmpadas ou outros equipamentos para reduzir o consumo de energia
- ☐ 3 - Não pagou pela instalação de energia na entrada de sua residência
- ☒ 4 - Nenhum

2.04 - Preencha o campo abaixo com o número/código da unidade consumidora, indicado na conta de energia elétrica do domicílio

a) N° de ordem da pessoa

b) Código da unidade consumidora

2.05 - Indique abaixo, marcando com X, se algum integrante da família recebe algum benefício ou é atendido por algum programa da Assistência Social.

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Benefício de Prestação Continuada - BPC deficiente | ☐ 13 - ProJovem Campo |
| ☐ 2 - Benefício de Prestação Continuada - BPC idoso | ☐ 14 - ProJovem Trabalhador |
| ☒ 3 - Programa de Atenção Integral à Família - PAIF | ☐ 15 - Serviço de referência e apoio à habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência |
| ☐ 4 - Crianças de 0 a 6 anos em ações socioeducativas de apoio à família | ☐ 16 - Serviço de enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças, adolescentes e suas famílias |
| ☐ 5 - Centros e Grupos de convivência para idosos | ☐ 17 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de liberdade assistida |
| ☐ 6 - Abrigo para mulheres vítimas de violência | ☐ 18 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade |
| ☐ 7 - Abrigo para crianças e adolescentes | ☐ 19 - Serviço de orientação e apoio especializado a crianças, adolescentes e famílias |
| ☐ 8 - Abrigo para pessoas idosas | ☐ 20 - Serviço de Centro-Dia (atendimento à pessoa idosa com deficiência) |
| ☐ 9 - Abrigo/albergue para adultos e famílias | ☐ 21 - Serviço de atendimento no domicílio de pessoas idosas e pessoas com deficiência |
| ☐ 10 - Abrigo/albergue para população adulta em situação de rua | ☐ 22 - Projetos de inclusão produtiva |
| ☐ 11 - ProJovem Adolescente | ☐ 23 - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI |
| ☐ 12 - ProJovem Urbano | ☐ 24 - Nenhum |

2.06 - Indique abaixo se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa do Ministério das Cidades. Lista de Programas.

Este quesito foi desabilitado.

2.07 - Sua família pertence a algum Grupo Populacional Tradicional ou Específico?

0 - Nenhuma