Identificação e controle

1.01 - Código familiar
012279379-03

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

- [x] 0 - Principal
- [ ] 1 - Avulso 1
- [ ] 2 - Avulso 2
- [x] 3 - Vinculação a programas e serviços (FS1)
- [ ] 4 - Pessoa em situação de rua (FS2)
- [ ] 5 - Representante legal (FS3)

1.10 - Data da entrevista
24/08/2026

Endereço da família

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

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

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

1.14 - Nome

1.15 - Número

TIAGO

0000000000000301

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

61.932-180

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

PROXIMO A PADARIA DEUS E FIEL

Entrevistador

1.21 - Nome

LILIANE LIMA DE AGUIAR

1.22 - CPF

2697886389

1.23 - Observações

REV 26 PUB 11 BENEF PBF TSEE GAS DO POVO

Características do domicílio

2.01 - O local onde está situado o seu domicílio 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?

Cerâmica, lajota ou pedra

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

Alvenaria/tijolo com revestimento

2.07 - O seu domicílio tem água canalizada para, pelo menos, um cômodo?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

2.08 - Qual é a forma de abastecimento de água utilizada no seu domicílio?

Rede geral de distribuição

2.09 - No seu domicílio ou na propriedade existe banheiro ou sanitário?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

2.10 - De que forma é feito o escoamento do banheiro ou sanitário?

Rede coletora de esgoto ou pluvial

2.11 - O lixo do seu domicílio:

É coletado diretamente

2.12 - Qual é a forma de iluminação utilizada no seu domicílio?

Elétrica com medidor próprio

2.13 - Existe calçamento/pavimentação no trecho do logradouro (rua, avenida, etc.), em frente ao seu domicílio?

- (•) 1 - Total
- ( ) 2 - Parcial
- ( ) 3 - Não Existe

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

3.04 - Qual é o nome da terra ou reserva indígena?

indígena?

- 1 - Sim
- 2 - Não

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?

3

(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	R$ 180	☐ 0 - Não tem
2	Água e esgoto	R$ 160	☐ 0 - Não tem

	Tipo de despesa	Valor	
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		☑ 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:

2372282 - USF JOAO BATISTA DOS SANTOS

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

23076520242 - CRAS PAJUCARA

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

MARIA IVONE PEREIRA DE OLIVEIRA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16434305002

4.05 - Sexo

- ○ 1 - Masculino
- ● 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

11/02/1980

4.07 - Relação de parentesco de MARIA 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)

FRANCISCA PEREIRA DE OLIVEIRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

FRANCISCO PEREIRA DE OLIVEIRA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde MARIA nasceu?

- ○ 1 - Neste município
- ● 2 - Em outro município
- ○ 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado MARIA nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município MARIA nasceu?

GUAIUBA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro MARIA nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de MARIA 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 MARIA ?

- [ ] 1 - Sim
- [x] 2 - Não

4.17-MARIA 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 MARIA?

- [ ] Feminina
- [ ] Masculina
- [ ] Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

- [x] 1 - Nascimento
- [ ] 2 - Casamento
- [ ] 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

LOPES

2 - Data do registro

13/04/2011

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

13705904551981100002137000130714

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

PACATUBA

5.02 - Número de inscrição do CPF

83887725387

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número	2 -Complemento	3 - Data da emissão
97023020310		26/12/2009

4 - Estado emissor	5 - Sigla do órgão emissor
CEARA	SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número	2 - Série	3 - Data da emissão
5047008	40	08/11/2013

4 - Estado emissor
CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número	2 - Zona	3 - Seção
45923770795	104	166

Pessoa com deficiência

6.01 - MARIA 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 MARIA tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

6.03 - Em função dessa deficiência MARIA 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 - MARIA sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - MARIA frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries, Médio 1º ciclo (Gina:

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

Sexto(a)

7.11 - MARIA concluiu esse curso que frequentou?

- ( ) 1 - Sim
- (•) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada MARIA trabalhou?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

8.02 - Na semana passada MARIA 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 MARIA exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

- ( ) 1 - Sim
- (•) 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal MARIA era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

8.05 - No mês passado MARIA 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 - MARIA teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

- [x] 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 MARIA nesse período?

R$ 2.400

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

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

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

2

4.02 - Nome completo

JOSIANE ADRIANO DE OLIVEIRA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

20615723351

4.05 - Sexo

- ( ) 1 - Masculino
- (•) 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

08/03/1997

4.07 - Relação de parentesco de JOSIANE 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 IVONE PEREIRA DE OLIVEIRA

[ ] 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOSIAS ADRIANO BEZERRA

[ ] 2 - Não sabe

4.11- Onde JOSIANE nasceu?

( ) 1 - Neste município ( ) 2 - Em outro município ( ) 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado JOSIANE nasceu?

CEARA

[ ] 2 - Não sabe

4.13 - Em que município JOSIANE nasceu?

MARACANAU

[ ] 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JOSIANE nasceu?

[ ] 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JOSIANE 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 JOSIANE ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-JOSIANE 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 JOSIANE?

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
GUERREIRO

2 - Data do registro
19/10/2009

3 - Número do livro
A11

4 - Número da folha
295

5 - Número do termo/RANI
00012171

6 - Matrícula

7 - Estado de registro
CEARA

8 - Município de registro
PACATUBA

5.02 - Número de inscrição do CPF
7081563392

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número	2 -Complemento	3 - Data da emissão
20081136549		30/09/2020

4 - Estado emissor	5 - Sigla do órgão emissor
CEARA	SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número	2 - Série	3 - Data da emissão
3077142	40	11/04/2013

4 - Estado emissor
CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número	2 - Zona	3 - Seção
83058520744	104	167

Pessoa com deficiência

6.01 - JOSIANE 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 JOSIANE tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

6.03 - Em função dessa deficiência JOSIANE 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 - JOSIANE sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - JOSIANE frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

SINFRONIO PEIXOTO DE MORAIS 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

23197137

- [ ] 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que JOSIANE frequenta

Ensino Fundamental EJA - séries finais (S

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

Oitavo(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JOSIANE concluiu esse curso que frequentou?

- ○ 1 - Sim
- ○ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JOSIANE trabalhou?

- ○ 1 - Sim
- ◉ 2 - Não

8.02 - Na semana passada JOSIANE 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 JOSIANE exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

- ○ 1 - Sim
- ○ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JOSIANE era:

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

- ☑ 0 - Não recebeu

8.06 - JOSIANE 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 JOSIANE nesse período?

8.09 - Quanto JOSIANE 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

JOSUE ADRIANO DE OLIVEIRA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

20615723343

4.05 - Sexo

- (•) 1 - Masculino
- ( ) 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

31/12/2000

4.07 - Relação de parentesco de JOSUE 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 IVONE PERREIRA DE OLIVEIRA

[ ] 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOSIAS ADRIANO BEZERRA

[ ] 2 - Não sabe

4.11- Onde JOSUE nasceu?

( ) 1 - Neste município ( ) 2 - Em outro município ( ) 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado JOSUE nasceu?

CEARA

[ ] 2 - Não sabe

4.13 - Em que município JOSUE nasceu?

MARACANAU

[ ] 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JOSUE nasceu?

[ ] 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JOSUE 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 JOSUE ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-JOSUE 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 JOSUE?

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
LOPES

2 - Data do registro
23/03/2011

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula
00000000552011100005013000400

7 - Estado de registro
CEARA

8 - Município de registro
MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

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 - JOSUE 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 JOSUE tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

6.03 - Em função dessa deficiência JOSUE 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 - JOSUE sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - JOSUE frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

EEM PROFESSOR FLAVIO PONTE

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

23080370

- [ ] 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que JOSUE frequenta

Ensino Médio regular

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

Primeiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JOSUE concluiu esse curso que frequentou?

- ○ 1 - Sim
- ○ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JOSUE trabalhou?

- ○ 1 - Sim
- ◉ 2 - Não

8.02 - Na semana passada JOSUE 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 JOSUE exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

- ○ 1 - Sim
- ○ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JOSUE era:

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

- ☑ 0 - Não recebeu

8.06 - JOSUE 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 JOSUE nesse período?

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

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		[x] 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		[x] 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		[x] 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	R$ 150	[ ] 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		[x] 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4

4.02 - Nome completo

JOSIAS ADRIANO BIZERRA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

12743919193

4.05 - Sexo

- (●) 1 - Masculino
- ( ) 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

20/01/1979

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA DO CARMO ADRIANO BIZERRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOAO SILVEIRA BEZERRA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde JOSIAS nasceu?

- ( ) 1 - Neste município
- (●) 2 - Em outro município
- ( ) 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado JOSIAS nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município JOSIAS nasceu?

MARANGUAPE

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JOSIAS nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JOSIAS 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 JOSIAS ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-JOSIAS 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 JOSIAS?

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

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

76853900359

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número	2 -Complemento	3 - Data da emissão
000000000002981336		

4 - Estado emissor	5 - Sigla do órgão emissor
CEARA	SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número	2 - Série	3 - Data da emissão
98490	37	

4 - Estado emissor
CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número	2 - Zona	3 - Seção
44260860752	987	987

Pessoa com deficiência

6.01 - JOSIAS 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 JOSIAS tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

6.03 - Em função dessa deficiência JOSIAS 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 - JOSIAS sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - JOSIAS frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries, Médio 1º ciclo (Gina

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

Primeiro(a)

7.11 - JOSIAS concluiu esse curso que frequentou?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JOSIAS trabalhou?

- ( ) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

8.02 - Na semana passada JOSIAS 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 JOSIAS exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

- ( ) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JOSIAS era:

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

[ ] 0 - Não recebeu

8.06 - JOSIAS 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 JOSIAS nesse período?

8.09 - Quanto JOSIAS 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	R$ 350	0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

5

4.02 - Nome completo

ISABELLY KELLY ADRIANO DE OLIVEIRA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

22016945256

4.05 - Sexo

- ( ) 1 - Masculino
- (•) 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

24/10/2011

4.07 - Relação de parentesco de ISABELLY 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 IVONE PEREIRA DE OLIVEIRA

[ ] 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOSIAS ADRIANO BIZERRA

[ ] 2 - Não sabe

4.11- Onde ISABELLY nasceu?

( ) 1 - Neste município ( ) 2 - Em outro município ( ) 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ISABELLY nasceu?

CEARA

[ ] 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ISABELLY nasceu?

MARACANAU

[ ] 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ISABELLY nasceu?

[ ] 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ISABELLY 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 ISABELLY ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-ISABELLY 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 ISABELLY?

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

30/11/2011

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

01553701552011100033132002546722

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

10628513313

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número	2 -Complemento	3 - Data da emissão
10628513313		20/06/2024

4 - Estado emissor	5 - Sigla do órgão emissor
CEARA	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 - ISABELLY 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 ISABELLY tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

6.03 - Em função dessa deficiência ISABELLY 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 - ISABELLY sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - ISABELLY frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

EEM PROFESSOR FLAVIO PONTE

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

23080370

- [ ] 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ISABELLY frequenta

Ensino Médio regular

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

Primeiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ISABELLY concluiu esse curso que frequentou?

- ○ 1 - Sim
- ○ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ISABELLY trabalhou?

- ○ 1 - Sim
- ◉ 2 - Não

8.02 - Na semana passada ISABELLY 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 ISABELLY exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

- ○ 1 - Sim
- ○ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ISABELLY era:

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

- ☑ 0 - Não recebeu

8.06 - ISABELLY 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 ISABELLY nesse período?

8.09 - Quanto ISABELLY 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

RHENAN DE OLIVEIRA RODRIGUES

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23701730829

4.05 - Sexo

- (•) 1 - Masculino
- ( ) 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

27/06/2014

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

Neto(a) ou bisneto(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

JOSIANE ADRIANO DE OLIVEIRA

[ ] 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOSE RODRIGUES DE SOUSA FILHO

[ ] 2 - Não sabe

4.11- Onde RHENAN nasceu?

- ( ) 1 - Neste município
- ( ) 2 - Em outro município
- ( ) 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado RHENAN nasceu?

CEARA

[ ] 2 - Não sabe

4.13 - Em que município RHENAN nasceu?

MARACANAU

[ ] 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro RHENAN nasceu?

[ ] 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de RHENAN 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 RHENAN ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-RHENAN 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 RHENAN?

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
ALBUQUERQUE

2 - Data do registro
30/06/2014

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula
015537015520141000412880030578 8

7 - Estado de registro
CEARA

8 - Município de registro
MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF
12021013308

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 - RHENAN 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 RHENAN tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

6.03 - Em função dessa deficiência RHENAN 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 - RHENAN sabe ler e escrever?

- ( ) 1 - Sim
- (•) 2 - Não

7.02 - RHENAN frequenta escola ou creche?

Nunca frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - RHENAN concluiu esse curso que frequentou?

- 1 - Sim
- 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada RHENAN trabalhou?

- 1 - Sim
- 2 - Não

8.02 - Na semana passada RHENAN 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 RHENAN exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

- 1 - Sim
- 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal RHENAN era:

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

- 0 - Não recebeu

8.06 - RHENAN 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 RHENAN nesse período?

8.09 - Quanto RHENAN 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

7

4.02 - Nome completo

YASMIN DE OLIVEIRA FREITAS

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23736385958

4.05 - Sexo

- ( ) 1 - Masculino
- (•) 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

22/10/2015

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

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA IVONE PEREIRA DE OLIVEIRA

[ ] 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

FRANCISCO VALDIR SANTIAGO FREITAS

[ ] 2 - Não sabe

4.11- Onde YASMIN nasceu?

- ( ) 1 - Neste município
- ( ) 2 - Em outro município
- ( ) 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado YASMIN nasceu?

CEARA

[ ] 2 - Não sabe

4.13 - Em que município YASMIN nasceu?

MARACANAU

[ ] 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro YASMIN nasceu?

[ ] 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de YASMIN 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 YASMIN ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-YASMIN 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 YASMIN?

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 DE REGISTRO CIVIL DO DISTRITO DE PAJUCA

2 - Data do registro
21/12/2015

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula
15411201552015100005009000120 98

7 - Estado de registro
CEARA

8 - Município de registro
MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF
12298335362

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número	2 -Complemento	3 - Data da emissão
12298335362		24/06/2024

4 - Estado emissor	5 - Sigla do órgão emissor
CEARA	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 - YASMIN 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 YASMIN tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

6.03 - Em função dessa deficiência YASMIN 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 - YASMIN sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - YASMIN frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

ANTONIO DE ALBUQUERQUE SOUSA FILHO 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

23081732

- [ ] 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que YASMIN frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9

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

Quinto(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - YASMIN concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada YASMIN trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

8.02 - Na semana passada YASMIN 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 YASMIN exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal YASMIN era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - YASMIN 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 YASMIN nesse período?

8.09 - Quanto YASMIN 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

Responsável pela família

9.01 - Contato(s)

a) Telefone primário

Tipo	DDD	Número	Autoriza recebimento de mensagem
Celular	85	985659601	

- ( ) 1 - Sim
- (•) 2 - Não

b) Telefone secundário

Tipo	DDD	Número	Autoriza recebimento de mensagem
Não tem			

- ( ) 1 - Sim
- (•) 2 - Não

c) Email

Tipo	Email	Autoriza recebimento de E-mail
Não declarado		

- ( ) 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
012279379-03	CE	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

1.10 - Data da entrevista

24/08/2026

Entrevistador

1.11 - Nome

LILIANE LIMA DE AGUIAR

1.12 - CPF

2697886389

1.13 - Observações

REV 26 PUB 11 BENEF PBF TSEE GAS DO POVO

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
- [x] 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.

- [x] 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) Nº de ordem da pessoa	b) Código da unidade consumidora
1 - MARIA IVONE PEREIRA D	1109173

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

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

Este quesito foi desabilitado.

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

0 - Nenhuma