

## FORMULÁRIO COMPLEMENTAR TEMPORÁRIO

Substitui o item 1.08 do Formulário de Cadastramento

Confira as orientações no verso

### 1 - IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE

1.01 - Código Familiar:

0 7 8 5 7 3 1 7 3 3 0

1.10 - Data da Entrevista:

2 6 / 0 5 / 2 0 2 6

Dia

Mês

Ano

1.08 - Forma de coleta de dados

1 - Fora do domicílio

2 - Em domicílio

3 - Impossibilidade em domicílio

Caso tenha marcado essa última opção, registre ao lado o código que identifica o critério utilizado.

- Crítérios:**
1. Área de violência;
  2. Calamidade/emergência/desastre;
  3. Área de difícil acesso;
  4. Pessoa em programa de proteção ou medida protetiva.

Patricia Serrão

Assinatura do entrevistador

Maria Eliá dos Reis de S.M.

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Lembre-se que o entrevistador e o Responsável pela Unidade Familiar devem assinar todos os formulários do Cadastro Único que forem preenchidos, inclusive este.