Identificação e controle

1.01 - Código familiar
001180367-34

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
20/08/2026

Endereço da família

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

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

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

1.14 - Nome
55

1.15 - Número
0000000000000070

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
61.901-170

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

Entrevistador

1.21 - Nome

ANTONIO WILTON DA SILVA MOURA

1.22 - CPF

1368449360

1.23 - Observações

ATUALIZACAO CADASTRAL INCLUSAO DE ANDREW FAMILIA DO PBF

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?

6

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

3

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

Cimento

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?

- [x] 1 - Total
- [ ] 2 - Parcial
- [ ] 3 - Não Existe

Família

3.01 - A família é indígena?

- [ ] 1 - Sim
- [x] 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
- [x] 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)		[x] 0 - Não tem
2	Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 59 anos)		[x] 0 - Não tem
3	Idoso(s) (de 60 anos ou mais)		[x] 0 - Não tem

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

	Tipo de despesa	Valor	
1	Energia elétrica	R$ 35	[ ] 0 - Não tem
2	Água e esgoto	R$ 85	[ ] 0 - Não tem

	Tipo de despesa	Valor	
3	Gás, carvão e lenha	R$ 120	☐ 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R$ 600	☐ 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:

3008606 - USF CARLOS ANTONIO COSTA P MARTINS

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

23076501578 - CRAS JEREISSATI

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

RENILDA MARGARETE RODRIGUES DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

12289438407

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

○ 1 - Masculino
● 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

23/05/1972

4.07 - Relação de parentesco de RENILDA 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)

CONCEICAO FERREIRA RODRIGUES

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

NATALINO TEODORO RODRIGUES

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde RENILDA nasceu?

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

4.12 - Em que estado RENILDA nasceu?

SAO PAULO

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município RENILDA nasceu?

PATROCINIO PAULISTA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro RENILDA nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de RENILDA 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 RENILDA ?

○ 1 - Sim ● 2 - Não

4.17-RENILDA 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 RENILDA?

○ 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

REGISTRO CIVIL

02/07/2025

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

12328101551990200100124001263559

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

99719444304

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

1098111662

2 -Complemento

3 - Data da emissão

01/10/2001

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

42480

2 - Série

31

3 - Data da emissão

11/10/2002

4 - Estado emissor

SAO PAULO

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

52512370710

2 - Zona

104

3 - Seção

146

Pessoa com deficiência

6.01 - RENILDA 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 RENILDA 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 RENILDA 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 - RENILDA sabe ler e escrever?

- (●) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - RENILDA frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

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

Oitavo(a)

7.11 - RENILDA concluiu esse curso que frequentou?

(●) 1 - Sim ( ) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada RENILDA trabalhou?

(●) 1 - Sim ( ) 2 - Não

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

( ) 1 - Sim (●) 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal RENILDA era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

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

R$ 500

[ ] 0 - Não recebeu

8.06 - RENILDA 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 RENILDA nesse período?

R$ 6.000

8.09 - Quanto RENILDA 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

	Fontes de renda	Valor	
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
DAMIAO AMORIM DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)
12393335600

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo
- 1 - Masculino
- 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento
04/06/1969

4.07 - Relação de parentesco de DAMIAO com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF
Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça
Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)
MARIA NEUSA DE SOUSA FERREIRA
☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2
ALDERI FERREIRA DE SOUZA
☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde DAMIAO nasceu?
- 1 - Neste município
- 2 - Em outro município
- 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado DAMIAO nasceu?
CEARA
☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município DAMIAO nasceu?
JUAZEIRO DO NORTE
☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro DAMIAO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de DAMIAO 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 DAMIAO ?

○ 1 - Sim ○ 2 - Não

4.17-DAMIAO 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 DAMIAO?

○ 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
CIVIL

2 - Data do registro
09/06/1990

3 - Número do livro
100

4 - Número da folha
124

5 - Número do termo/RANI
00012635

6 - Matrícula

7 - Estado de registro
CEARA

8 - Município de registro
JUAZEIRO DO NORTE

5.02 - Número de inscrição do CPF
46204059300

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2 -Complemento

3 - Data da emissão

00000000098002074592

10/06/2008

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

9672717

2 - Série

50

3 - Data da emissão

13/04/2018

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

179665330124

2 - Zona

104

3 - Seção

96

Pessoa com deficiência

6.01 - DAMIAO 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 DAMIAO 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 DAMIAO 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 - DAMIAO sabe ler e escrever?

- ( ) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - DAMIAO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Norm

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

Terceiro(a)

7.11 - DAMIAO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada DAMIAO trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal DAMIAO era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

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

R$ 650

0 - Não recebeu

8.06 - DAMIAO 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 DAMIAO nesse período?

R$ 7.800

8.09 - Quanto DAMIAO 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

TAYLANE AMORIM DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16562467773

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

4.06 - Data de nascimento

1 - Masculino
2 - Feminino

11/02/1990

4.07 - Relação de parentesco de TAYLANE 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)

RENILDA MARGARETE RODRIGUES

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

DAMIAO AMORIM DE SOUSA

2 - Não sabe

4.11- Onde TAYLANE nasceu?

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

4.12 - Em que estado TAYLANE nasceu?

SAO PAULO

2 - Não sabe

4.13 - Em que município TAYLANE nasceu?

FRANCA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro TAYLANE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de TAYLANE 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 TAYLANE ?

1 - Sim
2 - Não

4.17-TAYLANE 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 TAYLANE?

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: 06/03/1990

3 - Número do livro: 143

4 - Número da folha: 42

5 - Número do termo/RANI: 00059924

6 - Matrícula:

7 - Estado de registro: SAO PAULO

8 - Município de registro: SAO PAULO

5.02 - Número de inscrição do CPF: 38156529871

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número: 20160214518

2 -Complemento:

3 - Data da emissão: 17/03/2016

4 - Estado emissor: CEARA

5 - Sigla do órgão emissor: SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número: 1655297

2 - Série: 20

3 - Data da emissão: 05/03/2007

4 - Estado emissor: CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número: 72775420744

2 - Zona: 104

3 - Seção: 352

Pessoa com deficiência

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

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

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

- [ ] 1 - Não
- [x] 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 - TAYLANE sabe ler e escrever?

- (●) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - TAYLANE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Norm

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

Terceiro(a)

7.11 - TAYLANE concluiu esse curso que frequentou?

(●) 1 - Sim ( ) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada TAYLANE trabalhou?

( ) 1 - Sim (●) 2 - Não

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

( ) 1 - Sim ( ) 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal TAYLANE era:

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

[x] 0 - Não recebeu

8.06 - TAYLANE 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 TAYLANE nesse período?

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

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		[x] 0 - Não recebeu

	Fontes de renda	Valor	
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	R$ 1.320	☐ 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

4.02 - Nome completo

JEFFERSON RODRIGUES DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16188973474

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

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

4.06 - Data de nascimento

18/01/1992

4.07 - Relação de parentesco de JEFFERSON 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)

RENILDA MARGARETE RODRIGUES DE SOUSA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

DAMIAO AMORIM DE SOUSA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde JEFFERSON nasceu?

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

4.12 - Em que estado JEFFERSON nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município JEFFERSON nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JEFFERSON nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JEFFERSON 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 JEFFERSON ?

- ( ) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

4.17-JEFFERSON 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 JEFFERSON?

- ( ) 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 CAVALCANTI

2 - Data do registro

21/02/1992

3 - Número do livro

100

4 - Número da folha

32

5 - Número do termo/RANI

00118511

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

38156531850

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número	2 -Complemento	3 - Data da emissão
20190056031		14/01/2019

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
6039965	30	24/11/2010

4 - Estado emissor
CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número	2 - Zona	3 - Seção
76787240795	104	145

Pessoa com deficiência

6.01 - JEFFERSON 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 JEFFERSON 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 JEFFERSON 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 - JEFFERSON sabe ler e escrever?

(●) 1 - Sim ( ) 2 - Não

7.02 - JEFFERSON frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Norm

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

Terceiro(a)

7.11 - JEFFERSON concluiu esse curso que frequentou?

(●) 1 - Sim ( ) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JEFFERSON trabalhou?

○ 1 - Sim ● 2 - Não

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

○ 1 - Sim ○ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JEFFERSON era:

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

☑ 0 - Não recebeu

8.06 - JEFFERSON 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 JEFFERSON nesse período?

R$ 5.628

8.09 - Quanto JEFFERSON 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

5

JEAYSLANE RODRIGUES DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16212677701

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

- ○ 1 - Masculino
- ● 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

25/02/1994

4.07 - Relação de parentesco de JEAYSLANE 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)

RENILDA MARGARETE RODRIGUES DE SOUSA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

DAMIAO AMORIM DE SOUSA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde JEAYSLANE nasceu?

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

4.12 - Em que estado JEAYSLANE nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município JEAYSLANE nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JEAYSLANE nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JEAYSLANE 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 JEAYSLANE ?

○ 1 - Sim ○ 2 - Não

4.17-JEAYSLANE 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 JEAYSLANE?

○ 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
CAVALCANTE FILHO

2 - Data do registro
09/04/1992

3 - Número do livro
262

4 - Número da folha
77

5 - Número do termo/RANI
00101648

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

8 - Município de registro

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 - JEAYSLANE 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 JEAYSLANE 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 JEAYSLANE 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 - JEAYSLANE sabe ler e escrever?

- ● 1 - Sim
- ○ 2 - Não

7.02 - JEAYSLANE frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

GENCIANO GUERREIRO DE BRITO EMEF

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
CEARA	MARACANAU

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23080426

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que JEAYSLANE frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9 anos)

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

Quinto(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JEAYSLANE concluiu esse curso que frequentou?

○ 1 - Sim ○ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JEAYSLANE trabalhou?

○ 1 - Sim ● 2 - Não

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

○ 1 - Sim ○ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JEAYSLANE era:

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

☑ 0 - Não recebeu

8.06 - JEAYSLANE 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 JEAYSLANE nesse período?

8.09 - Quanto JEAYSLANE 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

RANESON RODRIGUES DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16562307970

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

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

4.06 - Data de nascimento

29/02/1996

4.07 - Relação de parentesco de RANESON 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)

☐ 2 - Não sabe

RENILDA MARGARETE RODRIGUES DE SOUSA

4.10 - Filiação 2

DAMIAO AMORIM DE SOUSA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde RANESON nasceu?

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

4.12 - Em que estado RANESON nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município RANESON nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro RANESON nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de RANESON 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 RANESON ?

○ 1 - Sim ○ 2 - Não

4.17-RANESON 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 RANESON?

○ 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

CAVALCANTI FILHO

2 - Data do registro

30/11/2007

3 - Número do livro

132

4 - Número da folha

105

5 - Número do termo/RANI

00014395

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

7274479393

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000020083864193

2 -Complemento

3 - Data da emissão

22/09/2022

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

970979

2 - Série

40

3 - Data da emissão

04/03/2015

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

86402880795

2 - Zona

987

3 - Seção

987

Pessoa com deficiência

6.01 - RANESON 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 RANESON 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 RANESON 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 - RANESON sabe ler e escrever?

- (●) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - RANESON frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Norm

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

Primeiro(a)

7.11 - RANESON concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada RANESON trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal RANESON era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - RANESON 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 RANESON nesse período?

8.09 - Quanto RANESON 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
7

4.02 - Nome completo
ANDREW RIETYSON RODRIGUES DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)
16083761329

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo
- ○ 1 - Masculino
- ○ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento
27/12/2000

4.07 - Relação de parentesco de ANDREW 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)
RENILDA MARGARETE RODRIGUES DE SOUSA
☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2
DAMIAO AMORIM DE SOUSA
☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ANDREW nasceu?
○ 1 - Neste município ○ 2 - Em outro município ○ 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ANDREW nasceu?
CEARA
☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ANDREW nasceu?
MARACANAU
☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ANDREW nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ANDREW 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 ANDREW ?

1 - Sim
2 - Não

4.17-ANDREW 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 ANDREW?

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: 07/03/2001

3 - Número do livro: 65

4 - Número da folha: 193

5 - Número do termo/RANI: 00069616

6 - Matrícula:

7 - Estado de registro: CEARA

8 - Município de registro: MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF: 8530895312

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2 -Complemento

3 - Data da emissão

00000000020161063297

08/04/2016

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

6615624

2 - Série

50

3 - Data da emissão

30/03/2017

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - ANDREW 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 ANDREW 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 ANDREW 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 - ANDREW sabe ler e escrever?

- 1 - Sim
- 2 - Não

7.02 - ANDREW frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

CENTRO DE EDUCACAO DE JOVENS E ADULTOS DE MARACANAU

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

23176857

[ ] 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ANDREW frequenta

Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo - 5

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ANDREW concluiu esse curso que frequentou?

( ) 1 - Sim ( ) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ANDREW trabalhou?

( ) 1 - Sim ( ) 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ANDREW era:

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

☑ 0 - Não recebeu

8.06 - ANDREW 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 ANDREW nesse período?

8.09 - Quanto ANDREW 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

8

4.02 - Nome completo

DAMIAO AMORIM DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

12393335600

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

4.06 - Data de nascimento

1 - Masculino
2 - Feminino

04/06/1969

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

Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA NEUSA DE SOUSA FERREIRA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ALDERI FERREIRA DE SOUZA

2 - Não sabe

4.11- Onde DAMIAO nasceu?

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

4.12 - Em que estado DAMIAO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município DAMIAO nasceu?

JUAZEIRO DO NORTE

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro DAMIAO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de DAMIAO 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 DAMIAO ?

1 - Sim
2 - Não

4.17-DAMIAO 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 DAMIAO?

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: CIVIL

2 - Data do registro: 09/06/1990

3 - Número do livro: 100

4 - Número da folha: 124

5 - Número do termo/RANI: 00012635

6 - Matrícula:

7 - Estado de registro: CEARA

8 - Município de registro: JUAZEIRO DO NORTE

5.02 - Número de inscrição do CPF: 46204059300

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número: 00000000098002074592

2 -Complemento:

3 - Data da emissão: 10/06/2008

4 - Estado emissor: CEARA

5 - Sigla do órgão emissor: SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número: 9672717

2 - Série: 50

3 - Data da emissão: 13/04/2018

4 - Estado emissor: CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número: 179665330124

2 - Zona: 104

3 - Seção: 96

Pessoa com deficiência

6.01 - DAMIAO 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 DAMIAO 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 DAMIAO 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 - DAMIAO sabe ler e escrever?

- ( ) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - DAMIAO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Norm

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

Terceiro(a)

7.11 - DAMIAO concluiu esse curso que frequentou?

- [x] 1 - Sim
- [ ] 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada DAMIAO trabalhou?

- [ ] 1 - Sim
- [ ] 2 - Não

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

- [ ] 1 - Sim
- [ ] 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal DAMIAO era:

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

- [x] 0 - Não recebeu

8.06 - DAMIAO 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 DAMIAO nesse período?

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

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		[x] 0 - Não recebeu

	Fontes de renda	Valor	
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

9

4.02 - Nome completo

DAMIAO AMORIM DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

12393335600

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

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

4.06 - Data de nascimento

04/06/1969

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

Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA NEUSA DE SOUSA FERREIRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ALDERI FERREIRA DE SOUZA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde DAMIAO nasceu?

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

4.12 - Em que estado DAMIAO nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município DAMIAO nasceu?

JUAZEIRO DO NORTE

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro DAMIAO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de DAMIAO 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 DAMIAO ?

- ( ) 1 - Sim
- (●) 2 - Não

4.17-DAMIAO 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 DAMIAO?

- ( ) 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

02/07/2025

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

12328101551990200100124001263559

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

46204059300

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número: 00000000098002074592

2 -Complemento:

3 - Data da emissão: 10/06/2008

4 - Estado emissor: CEARA

5 - Sigla do órgão emissor: SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número: 9672717

2 - Série: 50

3 - Data da emissão: 13/04/2018

4 - Estado emissor: CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número: 179665330124

2 - Zona: 104

3 - Seção: 96

Pessoa com deficiência

6.01 - DAMIAO 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 DAMIAO 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 DAMIAO 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 - DAMIAO sabe ler e escrever?

(●) 1 - Sim ( ) 2 - Não

7.02 - DAMIAO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries, Elementar (Primário), Primeira fase d

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

Terceiro(a)

7.11 - DAMIAO concluiu esse curso que frequentou?

( ) 1 - Sim (●) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada DAMIAO trabalhou?

( ) 1 - Sim (●) 2 - Não

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

○ 1 - Sim ○ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal DAMIAO era:

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

☑ 0 - Não recebeu

8.06 - DAMIAO 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 DAMIAO nesse período?

8.09 - Quanto DAMIAO 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

10

4.02 - Nome completo

ANDREW RIETYSON RODRIGUES DE SOUSA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

- [x] 1 - Masculino
- [ ] 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

27/12/2000

4.07 - Relação de parentesco de ANDREW 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)

RENILDA MARGARETE RODRIGUES DE SOUSA

- [ ] 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

DAMIAO AMORIM DE SOUSA

- [ ] 2 - Não sabe

4.11- Onde ANDREW nasceu?

- [x] 1 - Neste município
- [ ] 2 - Em outro município
- [ ] 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ANDREW nasceu?

CEARA

- [ ] 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ANDREW nasceu?

MARACANAU

- [ ] 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ANDREW nasceu?

- [ ] 2 - Não sabe

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

- [x] 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 ANDREW ?

- [ ] 1 - Sim
- [x] 2 - Não

4.17-ANDREW 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 ANDREW?

- [ ] 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
26/10/2023

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula
02063601552018200053195001786076

7 - Estado de registro
CEARA

8 - Município de registro
MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF
8530895312

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número
00000000020161063297

2 -Complemento

3 - Data da emissão
08/04/2016

4 - Estado emissor
CEARA

5 - Sigla do órgão emissor
SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número
6615624

2 - Série
50

3 - Data da emissão
30/03/2017

4 - Estado emissor
CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

92265560710 | 104 | 220

Pessoa com deficiência

6.01 - ANDREW 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 ANDREW 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 ANDREW 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 - ANDREW sabe ler e escrever?

- (●) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - ANDREW frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Norm

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

Terceiro(a)

7.11 - ANDREW concluiu esse curso que frequentou?

- (●) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ANDREW trabalhou?

- ( ) 1 - Sim
- (●) 2 - Não

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

- ( ) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ANDREW era:

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

- [x] 0 - Não recebeu

8.06 - ANDREW 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 ANDREW nesse período?

8.09 - Quanto ANDREW 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	996826474	○ 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 tem		○ 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
001180367-34

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

1.10 - Data da entrevista
20/08/2026

Entrevistador

1.11 - Nome
ANTONIO WILTON DA SILVA MOURA

1.12 - CPF
1368449360

1.13 - Observações
ATUALIZACAO CADASTRAL INCLUSAO DE ANDREW FAMILIA DO PBF

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 - RENILDA MARGARETE RODRIGUES	797327

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