

## Identificação e controle

1.01 - Código familiar

001467748-25

1.02 - UF

CE

1.03 - Município

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

- 1 - Inclusão  2 - Alteração

1.08 - Forma de coleta de dados

- 1 - Fora do domicílio  
 2 - Em domicílio  
 3 - Impossibilidade em domicílio

Selecione o item

1.09 - Formulários preenchidos

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

1.10 - Data da entrevista

07/04/2026

## Endereço da família

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

CENTRO

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

RUA

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

1.14 - Nome

1.15 - Número

**FRANCISCO FIRMINO**

**00000000000000032**

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

**61.900-120**

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

## Entrevistador

1.21 - Nome

**MARIA EDIGLEUMA ARAUJO**

1.22 - CPF

**79350852349**

1.23 - Observações

**ATUALIZACAO RECEBE BOLSA FAMILIA E BPCD MUDANCA DE ESCOLA**

## 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?

5

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 sem 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?

10

(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\$ 360

0 - Não tem

2

Água e esgoto

R\$ 310

0 - Não tem

	Tipo de despesa	Valor	
3	Gás, carvão e lenha	R\$ 120	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 1.700	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem
5	Transporte		<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
6	Aluguel		<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
7	Medicamentos de uso regular		<input checked="" type="checkbox"/> 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:

**3798356 - USF JOAO PEREIRA DE ANDRADE II**

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

**FRANCINETE ARAUJO DA SILVA**

4.03 - Identificação  
(NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

10765497880

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

06/08/1959

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

Pai ou mãe

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA JOSE DE ARAUJO

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

AFONSO COUTINHO DE ARAUJO

2 - Não sabe

4.11- Onde FRANCINETE nasceu?

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

4.12 - Em que estado FRANCINETE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município FRANCINETE nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro FRANCINETE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de FRANCINETE 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 FRANCINETE ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-FRANCINETE 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 FRANCINETE?

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

23/10/1986

3 - Número do livro

B05

4 - Número da folha

506

5 - Número do termo/RANI

00001972

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

32270399315

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

000000000950026441

2 - Complemento

3 - Data da emissão

30/03/2015

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

52295

2 - Série

585

3 - Data da emissão

10/08/1977

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

3169290744

2 - Zona

104

3 - Seção

7

Pessoa com deficiência

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira               | <input type="checkbox"/> 5 - Deficiência física                |
| <input type="checkbox"/> 2 - Baixa visão            | <input type="checkbox"/> 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| <input type="checkbox"/> 3 - Surdez severa/profunda | <input type="checkbox"/> 7 - Síndrome de Down                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Surdez leve/moderada   | <input type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - FRANCINETE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássic

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

Terceiro(a)

7.11 - FRANCINETE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada FRANCINETE trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal FRANCINETE era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

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

0 - Não recebeu

R\$ 500

8.06 - FRANCINETE 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 FRANCINETE nesse período?

R\$ 6.000

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

2

4.02 - Nome completo

JUCIGLEISON ARAUJO DA SILVA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

20334582959

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

13/01/1983

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

FRANCINETE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GERALDO LOURENCO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde JUCIGLEISON nasceu?

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

4.12 - Em que estado JUCIGLEISON nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JUCIGLEISON nasceu?

MARANGUAPE

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JUCIGLEISON nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JUCIGLEISON 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 JUCIGLEISON ?

1 - Sim  2 - Não

4.17- JUCIGLEISON 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 JUCIGLEISON?

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

NOROES MILFONT

2 - Data do registro

23/11/1987

3 - Número do livro

A62

4 - Número da folha

73

5 - Número do termo/RANI

00073328

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

90194616304

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000099015000!

2 - Complemento

3 - Data da emissão

08/01/1999

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

5523912

2 - Série

40

3 - Data da emissão

14/02/2014

4 - Estado emissor

CEARA

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

52507500752

2 - Zona

987

3 - Seção

987

## Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - JUCIGLEISON frequenta escola ou creche?

**Sim, rede pública**

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

**Ensino Fundamental regular (duração 8**

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

**Oitavo(a)**

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JUCIGLEISON concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JUCIGLEISON trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JUCIGLEISON era:

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

0 - Não recebeu

**R\$ 350**

8.06 - JUCIGLEISON 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 JUCIGLEISON nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

20334582967

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

05/10/1984

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

FRANCINETE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GERALDO LOURENCO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde JULIA nasceu?

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

4.12 - Em que estado JULIA nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JULIA nasceu?

MARANGUAPE

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JULIA nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JULIA 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 JULIA ?

1 - Sim  2 - Não

4.17- JULIA 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 JULIA?

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

26/11/1987

3 - Número do livro

62

4 - Número da folha

73

5 - Número do termo/RANI

00733290

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

3439893367

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000099015000:

2 - Complemento

3 - Data da emissão

19/06/2006

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

3561345

2 - Série

10

3 - Data da emissão

11/06/2002

4 - Estado emissor

CEARA

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

61803420710

2 - Zona

104

3 - Seção

146

## Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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

1 - Sim

2 - Não

7.02 - JULIA frequenta escola ou creche?

**Sim, rede pública**

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

**Ensino Médio regular**

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

**Primeiro(a)**

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JULIA concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim     2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JULIA trabalhou?

1 - Sim     2 - Não

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

1 - Sim     2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JULIA era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - JULIA 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 JULIA nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16185415179

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

17/01/1986

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

FRANCINETE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GERALDO LOURENCO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde JULIO nasceu?

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

4.12 - Em que estado JULIO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JULIO nasceu?

ITAITINGA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JULIO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JULIO 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 JULIO ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-JULIO 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 JULIO?

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

10/12/1987

3 - Número do livro

A62

4 - Número da folha

169

5 - Número do termo/RANI

00073811

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

3072664358

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

000000020040020101

2 - Complemento

3 - Data da emissão

23/11/2021

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

6486954

2 - Série

10

3 - Data da emissão

11/02/2004

4 - Estado emissor

CEARA

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

58583730744

2 - Zona

104

3 - Seção

310

## Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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

1 - Sim

2 - Não

7.02 - JULIO frequenta escola ou creche?

Nunca frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JULIO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim     2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JULIO trabalhou?

1 - Sim     2 - Não

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

1 - Sim     2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JULIO era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - JULIO 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 JULIO nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16185343186

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

17/11/1988

4.07 - Relação de parentesco de GRACE 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)

FRANCINETE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GERALDO LOURENCO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde GRACE nasceu?

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

4.12 - Em que estado GRACE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município GRACE nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro GRACE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de GRACE 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 GRACE ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-GRACE 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 GRACE?

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

16/01/1989

3 - Número do livro

A15

4 - Número da folha

527

5 - Número do termo/RANI

00017355

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

2862438308

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2005025006527

2 - Complemento

3 - Data da emissão

30/03/2015

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

129487

2 - Série

50

3 - Data da emissão

17/04/2015

4 - Estado emissor

CEARA

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

68063490701

2 - Zona

104

3 - Seção

8

## Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - GRACE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que GRACE 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 GRACE concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Oitavo(a)

7.11 - GRACE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada GRACE trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal GRACE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - GRACE 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 GRACE nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16214857332

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

02/09/1994

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

Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF

4.08 - Cor ou raça

Preta

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

FRANCINETE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GERALDO LOURENCO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde GRESSY nasceu?

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

4.12 - Em que estado GRESSY nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município GRESSY nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro GRESSY nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de GRESSY 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 GRESSY ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-GRESSY 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 GRESSY?

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

09/08/2002

3 - Número do livro

A16

4 - Número da folha

154

5 - Número do termo/RANI

00017512

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do  
CPF

5882325307

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2006025010859

2 - Complemento

3 - Data da emissão

07/11/2006

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

8362141

2 - Série

30

3 - Data da emissão

08/11/2011

4 - Estado emissor

CEARA

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

78612540736

2 - Zona

104

3 - Seção

310

## Pessoa com deficiência

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



1 - Cegueira



5 - Deficiência física



2 - Baixa visão



6 - Deficiência mental ou intelectual



3 - Surdez severa/profunda



7 - Síndrome de Down



4 - Surdez leve/moderada



8 - Transtorno/doença mental

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

- 1 - Sim  2 - Não

7.02 - GRESSY frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que GRESSY 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 GRESSY concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Sétimo(a)

7.11 - GRESSY concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada GRESSY trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal GRESSY era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - GRESSY 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 GRESSY nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16388925635

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

10/02/1933

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

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA DE NAZARETH

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

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?

PACATUBA

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     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**

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**

**16654846320**

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000000000573

2 - Complemento

3 - Data da emissão

14/09/2000

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

18171480760

2 - Zona

987

3 - Seção

987

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

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência 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 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> séries, Elementar (Primário)

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

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:

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

0 - Não recebeu

8.06 - MARIA 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 MARIA nesse período?

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

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	R\$ 180	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

20334582975

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

18/02/1966

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA JOSE DE ARAUJO

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

AFONSO COUTINHO DE ARAUJO

2 - Não sabe

4.11- Onde FRANCISCO nasceu?

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

4.12 - Em que estado FRANCISCO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município FRANCISCO nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro FRANCISCO nasceu?

2 - Não sabe

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

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

4.16- Deseja informar o gênero de FRANCISCO ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-FRANCISCO é pessoa trans ou travesti ?

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

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

Feminina  Masculina  Não binário(a)

## Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

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

b) Dados

1 - Nome do cartório

REGISTRO CIVIL

2 - Data do registro

22/11/1971

3 - Número do livro

16

4 - Número da folha

29

5 - Número do termo/RANI

00004112

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do  
CPF

32369832304

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

0000000009201511419

2 - Complemento

VIA

3 - Data da emissão

24/05/2000

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

293551590167

2 - Zona

987

3 - Seção

987

Pessoa com deficiência

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

1 - Sim

2 - Não

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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

1 - Não

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 - FRANCISCO sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - FRANCISCO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries, Elementar (Primário)

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

Quarto(a)

7.11 - FRANCISCO concluiu esse curso que frequentou?



1 - Sim



2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada FRANCISCO trabalhou?



1 - Sim



2 - Não

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



1 - Sim



2 - Não

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



1 - Sim



2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal FRANCISCO era:

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



0 - Não recebeu

8.06 - FRANCISCO teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 - Sim  2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

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

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16388875336

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

27/02/1968

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA LUIZA SANTIAGO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

FRANCISCO SANTIAGO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde LUCIEUDA nasceu?

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

4.12 - Em que estado LUCIEUDA nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município LUCIEUDA nasceu?

PACATUBA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro LUCIEUDA nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de LUCIEUDA 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 LUCIEUDA ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-LUCIEUDA 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 LUCIEUDA?

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

CAMPOS

2 - Data do registro

29/11/1972

3 - Número do livro

111

4 - Número da folha

V186

5 - Número do termo/RANI

00055098

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - LUCIEUDA frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

**Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássic**

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

**Primeiro(a)**

7.11 - LUCIEUDA concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada LUCIEUDA trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal LUCIEUDA era:

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

0 - Não recebeu

**R\$ 180**

8.06 - LUCIEUDA 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 LUCIEUDA nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

13141673194

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

12/09/1982

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

4.08 - Cor ou raça

Preta

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA DORES CONCEICAO EUGENIO

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

VICENTE EUGENIO NETO

2 - Não sabe

4.11- Onde PEDRO nasceu?

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

4.12 - Em que estado PEDRO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município PEDRO nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro PEDRO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de PEDRO 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 PEDRO ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-PEDRO 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 PEDRO?

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

23/10/1986

3 - Número do livro

12

4 - Número da folha

155

5 - Número do termo/RANI

00013011

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do  
CPF

157118380

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000000015017C

2 - Complemento

3 - Data da emissão

06/10/2009

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

38567

2 - Série

51

3 - Data da emissão

17/05/2000

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

60977160779

2 - Zona

104

3 - Seção

286

Pessoa com deficiência

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira               | <input type="checkbox"/> 5 - Deficiência física                |
| <input type="checkbox"/> 2 - Baixa visão            | <input type="checkbox"/> 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| <input type="checkbox"/> 3 - Surdez severa/profunda | <input type="checkbox"/> 7 - Síndrome de Down                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Surdez leve/moderada   | <input type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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

1 - Sim

2 - Não

7.02 - PEDRO frequenta escola ou creche?

**Sim, rede pública**

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - PEDRO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim     2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada PEDRO trabalhou?

1 - Sim     2 - Não

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

1 - Sim     2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal PEDRO era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - PEDRO 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 PEDRO nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

11

4.02 - Nome completo

ADRIANA SANTIAGO DE ARAUJO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16086068306

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

02/12/1986

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

LUCILEUDA SANTIAGO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

FRANCISCO FERNANDES DE ARAUJO

2 - Não sabe

4.11- Onde ADRIANA nasceu?

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

4.12 - Em que estado ADRIANA nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ADRIANA nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ADRIANA nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ADRIANA 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 ADRIANA ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-ADRIANA 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 ADRIANA?

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

ITAIRTINGA

2 - Data do registro

04/03/1987

3 - Número do livro

007

4 - Número da folha

97

5 - Número do termo/RANI

00005702

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

4253726348

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2000002155070

2 - Complemento

3 - Data da emissão

19/09/2018

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

9983917

2 - Série

10

3 - Data da emissão

10/02/2006

4 - Estado emissor

CEARA

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

71876800744

2 - Zona

66

3 - Seção

68

## Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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

1 - Sim

2 - Não

7.02 - ADRIANA frequenta escola ou creche?

**Sim, rede pública**

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

**Ensino Fundamental regular (duração 8**

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

**Sétimo(a)**

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

**7.11 - ADRIANA concluiu esse curso que frequentou?**

1 - Sim     2 - Não

## Trabalho e remuneração

**8.01 - Na semana passada ADRIANA trabalhou?**

1 - Sim     2 - Não

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

1 - Sim     2 - Não

**8.04 - Nesse trabalho principal ADRIANA era:**

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

0 - Não recebeu

8.06 - ADRIANA 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 ADRIANA nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16087186558

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

11/05/1983

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

VALNEIDE DA COSTA MONTEIRO

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

MANOEL MONTEIRO

2 - Não sabe

4.11- Onde DANIELLE nasceu?

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

4.12 - Em que estado DANIELLE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município DANIELLE nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro DANIELLE nasceu?

2 - Não sabe

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

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

4.16- Deseja informar o gênero de DANIELLE ?

1 - Sim     2 - Não

**4.17-DANIELLE é pessoa trans ou travesti ?**

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

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

Feminina     Masculina     Não binário(a)

## Documentos

**5.01 - Tipo e dados da certidão**

**a) Tipo**

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

**b) Dados**

**1 - Nome do cartório**

**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**

**97508756304**

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

000000000990150561

2 - Complemento

3 - Data da emissão

09/11/1999

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

79243

2 - Série

49

3 - Data da emissão

09/11/1999

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

59416310795

2 - Zona

104

3 - Seção

8

Pessoa com deficiência

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

1 - Sim  2 - Não

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira               | <input type="checkbox"/> 5 - Deficiência física                |
| <input type="checkbox"/> 2 - Baixa visão            | <input type="checkbox"/> 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| <input type="checkbox"/> 3 - Surdez severa/profunda | <input type="checkbox"/> 7 - Síndrome de Down                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Surdez leve/moderada   | <input type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - DANIELLE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?



1 - Sim



2 - Não

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

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que DANIELLE frequenta

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássic

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

7.11 - DANIELLE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada DANIELLE trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal DANIELLE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - DANIELLE 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 DANIELLE nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16482897631

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

18/06/2003

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

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

DANIELLE DA COSTA MONTEIRO

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JUCIGLEISON ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde MATHEUS nasceu?

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

4.12 - Em que estado MATHEUS nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município MATHEUS nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro MATHEUS nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de MATHEUS 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 MATHEUS ?

1 - Sim     2 - Não

4.17-MATHEUS 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 MATHEUS?

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

10/07/2003

3 - Número do livro

76

4 - Número da folha

228

5 - Número do termo/RANI

00076263

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

10338863354

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20171402787

2 - Complemento

3 - Data da emissão

19/07/2017

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

95295500701

2 - Zona

104

3 - Seção

2

## Pessoa com deficiência

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira               | <input type="checkbox"/> 5 - Deficiência física                |
| <input type="checkbox"/> 2 - Baixa visão            | <input type="checkbox"/> 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| <input type="checkbox"/> 3 - Surdez severa/profunda | <input type="checkbox"/> 7 - Síndrome de Down                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Surdez leve/moderada   | <input type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - MATHEUS frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

ESCOLA E CRECHE BETEL

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 MATHEUS frequenta

Pré-escola (exceto CA),

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - MATHEUS concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada MATHEUS trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal MATHEUS era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - MATHEUS 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 MATHEUS nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

14

4.02 - Nome completo

JAFANNY KETLEY ARAUJO PEIXOTO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16315427732

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

25/04/2007

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

Outro parente

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

GRACE KELLY ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

CARLOS ALBERTO SOUZA PEIXOTO

2 - Não sabe

4.11- Onde JAFANNY nasceu?

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

4.12 - Em que estado JAFANNY nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JAFANNY nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JAFANNY nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JAFANNY 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 JAFANNY ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-JAFANNY 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 JAFANNY?

Feminina  Masculina  Não binário(a)

## Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

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

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO BRAGA OFICIO DE NOTAS E REGISTROS PUE

2 - Data do registro

11/05/2010

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

020636015520071000980660085540

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

9988132301

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20221312956

2 - Complemento

3 - Data da emissão

29/06/2022

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

100513880736

2 - Zona

104

3 - Seção

221

## Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - JAFANNY frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássic

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

Terceiro(a)

7.11 - JAFANNY concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JAFANNY trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JAFANNY era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - JAFANNY 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 JAFANNY nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

21223745068

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

25/04/2006

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

Outro parente

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

DEIVIANE TARGINO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JULIO IGLESIAS ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde BRENO nasceu?

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

4.12 - Em que estado BRENO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município BRENO nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro BRENO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de BRENO 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 BRENO ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-BRENO 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 BRENO?

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

11/09/2006

3 - Número do livro

94

4 - Número da folha

103

5 - Número do termo/RANI

00084013

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

9898693347

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20221313200

2 - Complemento

3 - Data da emissão

29/06/2022

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

## Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - BRENO frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

EEMTI PROFESSOR ANTONIO MARTINS FILHO

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

23079649



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que BRENO frequenta

Ensino Médio regular

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

Terceiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - BRENO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada BRENO trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal BRENO era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - BRENO 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 BRENO nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

21223744959

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

08/09/2004

4.07 - Relação de parentesco de BRENA 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)

DEIVIANE TARGINO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JULIO IGLESIAS ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde BRENA nasceu?

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

4.12 - Em que estado BRENA nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município BRENA nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro BRENA nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de BRENA 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 BRENA ?

1 - Sim  2 - Não

**4.17-BRENA 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 BRENA?**

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**

**13/12/2004**

**3 - Número do livro**

**84**

**4 - Número da folha**

**128**

**5 - Número do termo/RANI**

**00080063**

**6 - Matrícula**

**7 - Estado de registro**

**CEARA**

**8 - Município de registro**

**MARACANAU**

**5.02 - Número de inscrição do CPF**

**10052366316**

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20171402671

2 - Complemento

3 - Data da emissão

19/07/2017

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

6936523

2 - Série

60

3 - Data da emissão

27/01/2020

4 - Estado emissor

CEARA

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

## Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - BRENA frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

COLEGIO DA POLICIA MILITAR DO CEARA TENENTE MARIO L

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

23081007



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que BRENA frequenta

Ensino Médio regular

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

Terceiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - BRENA concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada BRENA trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal BRENA era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - BRENA 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 BRENA nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

22019080167

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

26/01/2012

4.07 - Relação de parentesco de JAKCIELLE 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)

GRESSY KESSY ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOAQUIM FRANCISCO DA SILVA FILHO

2 - Não sabe

4.11- Onde JAKCIELLE nasceu?

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

4.12 - Em que estado JAKCIELLE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JAKCIELLE nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JAKCIELLE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JAKCIELLE 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 JAKCIELLE ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-JAKCIELLE 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 JAKCIELLE?

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

08/02/2012

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

0206360155201210012309700956103

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

12260265324

### 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 - JAKCIELLE 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 JAKCIELLE tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - JAKCIELLE frequenta escola ou creche?

**Sim, rede pública**

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

**FRANCISCO BARBOSA COMISSARIO 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

**23080302**



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que JAKCIELLE frequenta

**Ensino Fundamental regular (duração 9**

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

**Nono(a)**

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JAKCIELLE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JAKCIELLE trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JAKCIELLE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - JAKCIELLE 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 JAKCIELLE nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23753998687

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

07/10/2009

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

Outro parente

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

ERONEIDE BATISTA COSTA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JULIO IGLESIAS ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde HENRIQUE nasceu?

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

4.12 - Em que estado HENRIQUE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município HENRIQUE nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro HENRIQUE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de HENRIQUE 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 HENRIQUE ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-HENRIQUE 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 HENRIQUE?

Feminina  Masculina  Não binário(a)

## Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

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

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO BRAGA OFICIO DE NOTAS E REGISTROS PUE

2 - Data do registro

24/09/2012

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

0206360155200910011110300908118:

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do  
CPF

63830366370

### 5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20221312875

2 - Complemento

3 - Data da emissão

29/06/2022

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

### 5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

### 5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

## Pessoa com deficiência

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira               | <input type="checkbox"/> 5 - Deficiência física                |
| <input type="checkbox"/> 2 - Baixa visão            | <input type="checkbox"/> 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| <input type="checkbox"/> 3 - Surdez severa/profunda | <input type="checkbox"/> 7 - Síndrome de Down                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Surdez leve/moderada   | <input type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - HENRIQUE frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

EEMTI ALBANIZA ROCHA SARASATE

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

23079533



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que HENRIQUE frequenta

Ensino Médio regular

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

Terceiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - HENRIQUE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada HENRIQUE trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal HENRIQUE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - HENRIQUE 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 HENRIQUE nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16319674688

4.05 - Sexo



1 - Masculino



2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

18/09/2007

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

Outro parente

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

JULIA GRASIELE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

PEDRO EUGENIO

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?

MARACANAU

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

GUERREIRO

2 - Data do registro

04/10/2007

3 - Número do livro

100

4 - Número da folha

77

5 - Número do termo/RANI

00086362

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

12047070309

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20221313375

2 - Complemento

3 - Data da emissão

29/06/2022

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

103302470760

2 - Zona

104

3 - Seção

221

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

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência 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, Clássic

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?

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

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

13141673194

4.05 - Sexo



1 - Masculino



2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

12/09/1982

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

4.08 - Cor ou raça

Preta

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA DORES CONCEICAO EUGENIO

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

VICENTE EUGENIO NETO

2 - Não sabe

4.11- Onde PEDRO nasceu?



1 - Neste município



2 - Em outro município



3 - Em outro país

4.12 - Em que estado PEDRO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município PEDRO nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro PEDRO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de PEDRO 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 PEDRO ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-PEDRO 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 PEDRO?

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

23/10/1986

3 - Número do livro

12

4 - Número da folha

155

5 - Número do termo/RANI

00013011

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do  
CPF

157118380

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000000015017C

2 - Complemento

3 - Data da emissão

06/10/2009

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

38567

2 - Série

51

3 - Data da emissão

17/05/2000

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

60977160779

2 - Zona

104

3 - Seção

286

Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - PEDRO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que PEDRO 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 PEDRO concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

**Oitavo(a)**

7.11 - PEDRO concluiu esse curso que frequentou?



1 - Sim



2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada PEDRO trabalhou?



1 - Sim



2 - Não

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



1 - Sim



2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal PEDRO era:

**Empregado com carteira de trabalho assinada**

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



0 - Não recebeu

**R\$ 870**

8.06 - PEDRO 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 PEDRO nesse período?

R\$ 10.440

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

21

4.02 - Nome completo

JEFREE KEVEN ARAUJO EUGENIO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16308435253

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

03/11/2003

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

Outro parente

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

JULIA GRASIELE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

PEDRO EUGENIO

2 - Não sabe

4.11- Onde JEFREE nasceu?

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

4.12 - Em que estado JEFREE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JEFREE nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JEFREE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JEFREE 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 JEFREE ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-JEFREE 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 JEFREE?

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

18/12/2003

3 - Número do livro

79

4 - Número da folha

27

5 - Número do termo/RANI

00077661

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

10029398363

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20171389357

2 - Complemento

3 - Data da emissão

18/07/2017

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

6936892

2 - Série

60

3 - Data da emissão

04/02/2020

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

95296070779

2 - Zona

104

3 - Seção

211

Pessoa com deficiência

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira               | <input type="checkbox"/> 5 - Deficiência física                |
| <input type="checkbox"/> 2 - Baixa visão            | <input type="checkbox"/> 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| <input type="checkbox"/> 3 - Surdez severa/profunda | <input type="checkbox"/> 7 - Síndrome de Down                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Surdez leve/moderada   | <input type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - JEFREE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássic

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

Terceiro(a)

7.11 - JEFREE concluiu esse curso que frequentou?



1 - Sim



2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JEFREE trabalhou?



1 - Sim



2 - Não

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



1 - Sim



2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JEFREE era:

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



0 - Não recebeu

8.06 - JEFREE 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 JEFREE nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16260801018

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

28/07/2002

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

Outro parente

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

JULIA GRASIELE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

PEDRO EUGENIO

2 - Não sabe

4.11- Onde JANNIFER nasceu?

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

4.12 - Em que estado JANNIFER nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JANNIFER nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JANNIFER nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JANNIFER 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 JANNIFER ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-JANNIFER 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 JANNIFER?

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

31/07/2002

3 - Número do livro

72

4 - Número da folha

124

5 - Número do termo/RANI

00073675

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

9208778347

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20171389349

2 - Complemento

3 - Data da emissão

18/07/2017

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

356621

2 - Série

60

3 - Data da emissão

07/05/2018

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

95296080752

2 - Zona

104

3 - Seção

212

Pessoa com deficiência

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira               | <input type="checkbox"/> 5 - Deficiência física                |
| <input type="checkbox"/> 2 - Baixa visão            | <input type="checkbox"/> 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| <input type="checkbox"/> 3 - Surdez severa/profunda | <input type="checkbox"/> 7 - Síndrome de Down                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Surdez leve/moderada   | <input type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - JANNIFER frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássic

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

Terceiro(a)

7.11 - JANNIFER concluiu esse curso que frequentou?



1 - Sim



2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JANNIFER trabalhou?



1 - Sim



2 - Não

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



1 - Sim



2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JANNIFER era:

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



0 - Não recebeu

8.06 - JANNIFER 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 JANNIFER nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

20334582967

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

05/10/1984

4.07 - Relação de parentesco de JULIA 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)

FRANCINETE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GERALDO LOURENCO DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde JULIA nasceu?

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

4.12 - Em que estado JULIA nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JULIA nasceu?

MARANGUAPE

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JULIA nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JULIA 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 JULIA ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-JULIA 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 JULIA?

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

26/11/1987

3 - Número do livro

62

4 - Número da folha

73

5 - Número do termo/RANI

00733290

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

3439893367

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000099015000:

2 - Complemento

3 - Data da emissão

19/06/2006

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

3561345

2 - Série

10

3 - Data da emissão

11/06/2002

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

61803420710

2 - Zona

104

3 - Seção

146

Pessoa com deficiência

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - JULIA frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que JULIA 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 JULIA concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

**Oitavo(a)**

7.11 - JULIA concluiu esse curso que frequentou?



1 - Sim



2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JULIA trabalhou?



1 - Sim



2 - Não

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



1 - Sim



2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JULIA era:

**Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)**

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



0 - Não recebeu

**R\$ 200**

8.06 - JULIA 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 JULIA nesse período?

R\$ 2.400

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

24

4.02 - Nome completo

JARDIELLE KEYSE ARAUJO DA SILVA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23776220593

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

10/10/2016

4.07 - Relação de parentesco de JARDIELLE 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)

GRESSY KESSY ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOAQUIM FRANCISCO DA SILVA FILHO

2 - Não sabe

4.11- Onde JARDIELLE nasceu?

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

4.12 - Em que estado JARDIELLE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JARDIELLE nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JARDIELLE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JARDIELLE 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 JARDIELLE ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-JARDIELLE 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 JARDIELLE?

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 SCALIONI

2 - Data do registro

13/10/2016

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

000372550155370155001000530026

7 - Estado de registro

MINAS GERAIS

8 - Município de registro

MONSENHOR PAULO

5.02 - Número de inscrição do  
CPF

8632614347

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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



1 - Sim



2 - Não

7.02 - JARDIELLE frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

23080302 - FRANCISCO BARBOSA COMISSARIO 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

23080302



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que JARDIELLE frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9

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

Quarto(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JARDIELLE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JARDIELLE trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JARDIELLE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - JARDIELLE 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 JARDIELLE nesse período?

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

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

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23837725134

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

22/08/2018

4.07 - Relação de parentesco de JAKSON 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)

GRESSY KESSY ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOAQUIM FRANCISCO DA SILVA FILHO

2 - Não sabe

4.11- Onde JAKSON nasceu?

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

4.12 - Em que estado JAKSON nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JAKSON nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JAKSON nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JAKSON 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 JAKSON ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-JAKSON 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 JAKSON?

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 PAJUCÁ

2 - Data do registro

22/08/2018

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

15411201552018100008182000228276

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAÚ

5.02 - Número de inscrição do CPF

9925045380

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

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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

1 - Sim

2 - Não

7.02 - JAKSON frequenta escola ou creche?

**Sim, rede pública**

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

**BRAZ RIBEIRO DA SILVA 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

**CEARA**

2 - Município

**MARACANAU**

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

**23079789**

2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que JAKSON frequenta

**Ensino Fundamental regular (duração 9**

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

**Segundo(a)**

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

**7.11 - JAKSON concluiu esse curso que frequentou?**

1 - Sim     2 - Não

## Trabalho e remuneração

**8.01 - Na semana passada JAKSON trabalhou?**

1 - Sim     2 - Não

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

1 - Sim     2 - Não

**8.04 - Nesse trabalho principal JAKSON era:**

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

0 - Não recebeu

8.06 - JAKSON 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 JAKSON nesse período?

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

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	<input type="text" value="R\$ 1.621"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu

## Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23894164960

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino  
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

18/09/2018

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

Outro parente

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

JULIA GRASIELE ARAUJO DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ADRIANO PEREIRA DOS SANTOS

2 - Não sabe

4.11- Onde ADRYAN nasceu?

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

4.12 - Em que estado ADRYAN nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ADRYAN nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ADRYAN nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ADRYAN 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 ADRYAN ?

1 - Sim  2 - Não

4.17-ADRYAN 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 ADRYAN?

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

18/03/2019

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

02063601552018100147015010440811

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do  
CPF

10108573397

### 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 - ADRYAN 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 ADRYAN tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

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

1 - Sim

2 - Não

7.02 - ADRYAN frequenta escola ou creche?

**Sim, rede pública**

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

**BRAZ RIBEIRO DA SILVA 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

**CEARA**

2 - Município

**MARACANAU**

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

**23079789**

2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ADRYAN frequenta

**Ensino Fundamental regular (duração 9**

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

**Segundo(a)**

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ADRYAN concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim     2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ADRYAN trabalhou?

1 - Sim     2 - Não

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

1 - Sim     2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ADRYAN era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - ADRYAN 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 ADRYAN nesse período?

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

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

## Responsável pela família

9.01 - Contato(s)

a) Telefone primário

Tipo

DDD

Número

Autoriza recebimento de mensagem

- 1 - Sim  
 2 - Não

b) Telefone secundário

Tipo

Não declarado

DDD

Número

Autoriza recebimento de mensagem

- 1 - Sim  
 2 - Não

c) Email

Tipo

Não declarado

Email

Autoriza recebimento de E-mail

- 1 - Sim  
 2 - Não

Marcação livre para o município

10.01 - Há trabalho infantil na família?

- 1 - Sim  
 2 - Não

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

Vinculação a programas e serviços

1.01 - Código familiar

001467748-25

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

07/04/2026

Entrevistador

1.11 - Nome

MARIA EDIGLEUMA ARAUJO

1.12 - CPF

79350852349

1.13 - Observações

ATUALIZACAO RECEBE BOLSA FAMILIA E BPCD MUDANCA DE ESCOLA

Vinculação a programas e serviços

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

Este quesito admite múltipla marcação.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - Vende leite para o programa do leite - Leite Fome Zero | <input type="checkbox"/> 8 - Participou de curso em alimentação e nutrição  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Recebe leite do programa do leite - Leite Fome Zero    | <input type="checkbox"/> 9 - Recebeu infraestrutura de captação de água da chuva para produzir alimentos  |
| <input type="checkbox"/> 3 - Vende alimentos para o PAA - Compra Direta             | <input type="checkbox"/> 10 - Recebeu cisterna para armazenamento de água da chuva  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Recebe alimentos do PAA - Compra Direta                | <input type="checkbox"/> 11 - Participa de projetos de produção de alimentos (horta comunitária, criação de pequenos animais, viveiros e pomares) |
| <input type="checkbox"/> 5 - Recebe cesta básica                                    | <input type="checkbox"/> 12 - Participa de projeto da carteira indígena (Parceria MMA/MDS)  |
| <input type="checkbox"/> 6 - Faz refeição em restaurante popular                    | <input type="checkbox"/> 13 - Vende alimentos em feira livre popular financiada pelo MDS  |
| <input type="checkbox"/> 7 - Faz refeição em cozinha comunitária                    | <input checked="" type="checkbox"/> 14 - Nenhum   |

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

1 - Sim  2 - Não

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

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

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

a) N° de ordem da pessoa

b) Código da unidade consumidora

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

- 1 - Benefício de Prestação Continuada - BPC deficiente
- 2 - Benefício de Prestação Continuada - BPC idoso
- 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 Cidades. Lista de Programas.**

Este quesito foi desabilitado.

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

**0 - Nenhuma**