

Identificação e controle

1.01 - Código familiar

025136204-37

1.02 - UF

CE

1.03 - Município

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

- 1 - Inclusão 2 - Alteração

1.08 - Forma de coleta de dados

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

Selecione o item

1.09 - Formulários preenchidos

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

1.10 - Data da entrevista

05/05/2026

Endereço da família

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

ANTONIO JUSTA

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

RUA

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

1.14 - Nome

1.15 - Número

ANTONIO MANOEL DA SILVA

00000000000000120

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

61.903-140

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

EMANUEL FERRAGEM

Entrevistador

1.21 - Nome

ANA KATIA BENTO PEREIRA

1.22 - CPF

75131811368

1.23 - Observações

ATUALIZACAO

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?

3

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

2

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

Cerâmica, lajota ou pedra

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

Alvenaria/tijolo com revestimento

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

1 - Sim 2 - Não

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

Rede geral de distribuição

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

1 - Sim 2 - Não

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

Fossa rudimentar

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?

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

3.08 - Quantas famílias moram no seu domicílio?

(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)	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
2	Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 59 anos)	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
3	Idoso(s) (de 60 anos ou mais)	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem

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

	Tipo de despesa	Valor	
1	Energia elétrica	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
2	Água e esgoto	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem

	Tipo de despesa	Valor	
3	Gás, carvão e lenha	R\$ 55	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 350	<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:

5402948 - USF RAIMUNDO MARTINS DE SOUZA

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

23076501555 - CRAS ANTONIO JUSTA

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

ELAINE CRISTINA SILVA MATOS RODRIGUES

4.03 - Identificação
(NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16031187982

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

01/03/1988

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

Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

FRANCISCA LAUDECE SILVA MATOS

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

HELADIO GIMENEZ MATOS

2 - Não sabe

4.11- Onde ELAINE nasceu?

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

4.12 - Em que estado ELAINE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ELAINE nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ELAINE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ELAINE 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 ELAINE ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-ELAINE 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 ELAINE?

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

28/02/2007

3 - Número do livro

B76

4 - Número da folha

36

5 - Número do termo/RANI

00044719

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

2677716305

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2003009073340

2 - Complemento

3 - Data da emissão

09/07/2003

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

5258346

2 - Série

1

3 - Data da emissão

17/07/2003

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

68912140752

2 - Zona

83

3 - Seção

641

Pessoa com deficiência

6.01 - ELAINE 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 ELAINE 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 ELAINE 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 - ELAINE sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - ELAINE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Terceiro(a)

7.11 - ELAINE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ELAINE trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ELAINE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - ELAINE 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 ELAINE nesse período?

8.09 - Quanto ELAINE 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

20995060937

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

06/12/1988

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

Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

IRISLANE RODRIGUES DA SILVA GOMES

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

FRANCISCO GERARDO GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde GILLEANDRO nasceu?

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

4.12 - Em que estado GILLEANDRO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município GILLEANDRO nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro GILLEANDRO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de GILLEANDRO 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 GILLEANDRO ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-GILLEANDRO 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 GILLEANDRO?

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

28/02/2007

3 - Número do livro

B76

4 - Número da folha

36

5 - Número do termo/RANI

00044719

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

2133633308

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

000000020040101851

2 - Complemento

3 - Data da emissão

26/05/2004

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2967925

2 - Série

20

3 - Data da emissão

18/09/2007

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

74316210744

2 - Zona

83

3 - Seção

700

Pessoa com deficiência

6.01 - GILLEANDRO 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 GILLEANDRO 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 GILLEANDRO 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 - GILLEANDRO sabe ler e escrever?

1 - Sim

2 - Não

7.02 - GILLEANDRO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Terceiro(a)

7.11 - GILLEANDRO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada GILLEANDRO trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal GILLEANDRO era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

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

0 - Não recebeu

8.06 - GILLEANDRO 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 GILLEANDRO nesse período?

8.09 - Quanto GILLEANDRO 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

16692446431

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

10/07/2007

4.07 - Relação de parentesco de TAISLANE 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)

ELAINE CRISTINA SILVA MATOS RODRIGUES

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GILLEANDRO RODRIGUES GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde TAISLANE nasceu?

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

4.12 - Em que estado TAISLANE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município TAISLANE nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro TAISLANE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de TAISLANE 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 TAISLANE ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-TAISLANE 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 TAISLANE?

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

ALENCAR ARARIPE

2 - Data do registro

10/08/2007

3 - Número do livro

334

4 - Número da folha

204

5 - Número do termo/RANI

00300070

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

63733830326

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

202111200349

2 - Complemento

3 - Data da emissão

16/09/2021

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 - TAISLANE 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 TAISLANE 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 TAISLANE 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 - TAISLANE sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - TAISLANE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Terceiro(a)

7.11 - TAISLANE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada TAISLANE trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal TAISLANE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - TAISLANE 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 TAISLANE nesse período?

8.09 - Quanto TAISLANE 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

20995060937

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

06/12/1988

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

Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

IRISLANE RODRIGUES DA SILVA GOMES

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

FRANCISCO GERARDO GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde GILLEANDRO nasceu?

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

4.12 - Em que estado GILLEANDRO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município GILLEANDRO nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro GILLEANDRO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de GILLEANDRO 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 GILLEANDRO ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-GILLEANDRO 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 GILLEANDRO?

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

28/02/2007

3 - Número do livro

B76

4 - Número da folha

36

5 - Número do termo/RANI

00044719

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

2133633308

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

000000020040101851

2 - Complemento

3 - Data da emissão

26/05/2004

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2967925

2 - Série

20

3 - Data da emissão

18/09/2007

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

74316210744

2 - Zona

83

3 - Seção

700

Pessoa com deficiência

6.01 - GILLEANDRO 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 GILLEANDRO 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 GILLEANDRO 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 - GILLEANDRO sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - GILLEANDRO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Terceiro(a)

7.11 - GILLEANDRO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada GILLEANDRO trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal GILLEANDRO era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

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

0 - Não recebeu

R\$ 600

8.06 - GILLEANDRO 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 GILLEANDRO nesse período?

R\$ 7.200

8.09 - Quanto GILLEANDRO 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

5

4.02 - Nome completo

SAULO LEANDRO MATOS RODRIGUES

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23724015654

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

03/01/2014

4.07 - Relação de parentesco de SAULO 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)

ELAINE CRISTINA SILVA MATOS RODRIGUES

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GILLEANDRO RODRIGUES GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde SAULO nasceu?

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

4.12 - Em que estado SAULO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município SAULO nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro SAULO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de SAULO 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 SAULO ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-SAULO 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 SAULO?

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

09/01/2014

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

0206360155201410013106300987421;

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do
CPF

280380372

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 - SAULO 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 SAULO 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 SAULO 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 - SAULO sabe ler e escrever?

1 - Sim

2 - Não

7.02 - SAULO frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

ANA BEATRIZ MACEDO TAVARES MARQUES EMEF ESTUDANTE

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

23549009

2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que SAULO frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9

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

Sétimo(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - SAULO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada SAULO trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal SAULO era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - SAULO 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 SAULO nesse período?

8.09 - Quanto SAULO 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

12280829888

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

08/09/1965

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

Sogro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

ANTONIA RODRIGUES DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

2 - Não sabe

4.11- Onde IRISLANE nasceu?

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

4.12 - Em que estado IRISLANE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município IRISLANE nasceu?

ACARAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro IRISLANE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de IRISLANE 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 IRISLANE ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-IRISLANE 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 IRISLANE?

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

41734572353

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000090002199€

2 - Complemento

3 - Data da emissão

12/03/1999

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

757080

2 - Série

30

3 - Data da emissão

22/10/2008

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

18283750760

2 - Zona

57

3 - Seção

82

Pessoa com deficiência

6.01 - IRISLANE 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 IRISLANE 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 IRISLANE 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 - IRISLANE sabe ler e escrever?

1 - Sim

2 - Não

7.02 - IRISLANE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Oitavo(a)

7.11 - IRISLANE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada IRISLANE trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal IRISLANE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - IRISLANE 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 IRISLANE nesse período?

8.09 - Quanto IRISLANE 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	R\$ 788	<input 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

23724127932

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

04/05/1971

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

Sogro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

FRANCISCA RODRIGUES DOS SANTOS

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONIO FERNANDES DOS SANTOS

2 - Não sabe

4.11- Onde JORGIAO nasceu?

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

4.12 - Em que estado JORGIAO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JORGIAO nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JORGIAO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JORGIAO 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 JORGIAO ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-JORGIAO 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 JORGIAO?

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

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 - JORGIAO 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 JORGIAO 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 JORGIAO 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 - JORGIAO sabe ler e escrever?

1 - Sim 2 - Não

7.02 - JORGIAO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Oitavo(a)

7.11 - JORGIAO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JORGIAO trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JORGIAO era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - JORGIAO 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 JORGIAO nesse período?

8.09 - Quanto JORGIAO 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

13125928191

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

30/03/1975

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

Não parente

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

ANTONIA RODRIGUES DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JOSE ALMIR DA SILVA

2 - Não sabe

4.11- Onde ESTEVAO nasceu?

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

4.12 - Em que estado ESTEVAO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ESTEVAO nasceu?

REDENCAO

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ESTEVAO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ESTEVAO 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 ESTEVAO ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-ESTEVAO 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 ESTEVAO?

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

53965230344

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

000000000960140124

2 - Complemento

3 - Data da emissão

30/03/2017

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

40042810728

2 - Zona

83

3 - Seção

651

Pessoa com deficiência

6.01 - ESTEVAO 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 ESTEVAO 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 ESTEVAO 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 - ESTEVAO sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - ESTEVAO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Quinto(a)

7.11 - ESTEVAO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ESTEVAO trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ESTEVAO era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - ESTEVAO 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 ESTEVAO nesse período?

8.09 - Quanto ESTEVAO 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

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

08/09/1965

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

Sogro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

ANTONIA RODRIGUES DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

2 - Não sabe

4.11- Onde IRISLANE nasceu?

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

4.12 - Em que estado IRISLANE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município IRISLANE nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro IRISLANE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de IRISLANE 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 IRISLANE ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-IRISLANE 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 IRISLANE?

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

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 - IRISLANE 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 IRISLANE 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 IRISLANE 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 - IRISLANE sabe ler e escrever?

1 - Sim

2 - Não

7.02 - IRISLANE frequenta escola ou creche?

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - IRISLANE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada IRISLANE trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal IRISLANE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - IRISLANE 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 IRISLANE nesse período?

8.09 - Quanto IRISLANE 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

12280829888

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

08/09/1965

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

Sogro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

ANTONIA RODRIGUES DA SILVA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

2 - Não sabe

4.11- Onde IRISLANE nasceu?

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

4.12 - Em que estado IRISLANE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município IRISLANE nasceu?

ACARAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro IRISLANE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de IRISLANE 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 IRISLANE ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-IRISLANE 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 IRISLANE?

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

41734572353

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000090002199€

2 - Complemento

3 - Data da emissão

12/03/1999

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

757080

2 - Série

30

3 - Data da emissão

22/10/2008

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

18283750760

2 - Zona

57

3 - Seção

82

Pessoa com deficiência

6.01 - IRISLANE 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 IRISLANE 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 IRISLANE 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 - IRISLANE sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - IRISLANE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Terceiro(a)

7.11 - IRISLANE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada IRISLANE trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal IRISLANE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - IRISLANE 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 IRISLANE nesse período?

8.09 - Quanto IRISLANE 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

12461261239

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

04/05/1971

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

4.08 - Cor ou raça

Parada

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

FRANCISCA RODRIGUES DOS SANTOS

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONIO FERNANDES DOS SANTOS

2 - Não sabe

4.11- Onde JORGIANO nasceu?

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

4.12 - Em que estado JORGIANO nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município JORGIANO nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JORGIANO nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JORGIANO 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 JORGIANO ?

1 - Sim 2 - Não

4.17- JORGIANO 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 JORGIANO?

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

22/12/1993

3 - Número do livro

B12

4 - Número da folha

3

5 - Número do termo/RANI

00005671

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

46907173387

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

000000000001912413

2 - Complemento

3 - Data da emissão

19/01/1990

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

30740

2 - Série

23

3 - Data da emissão

22/11/1999

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

34183200752

2 - Zona

57

3 - Seção

111

Pessoa com deficiência

6.01 - JORGIANO 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 JORGIANO 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 JORGIANO 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 - JORGIANO sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - JORGIANO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Terceiro(a)

7.11 - JORGIANO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JORGIANO trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JORGIANO era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - JORGIANO 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 JORGIANO nesse período?

8.09 - Quanto JORGIANO 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

12

4.02 - Nome completo

AGATHA ISIS MATOS RODRIGUES

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23854115454

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

09/07/2018

4.07 - Relação de parentesco de AGATHA 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)

ELAINE CRISTINA SILVA MATOS RODRIGUES

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

GILLEANDRO RODRIGUES GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde AGATHA nasceu?

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

4.12 - Em que estado AGATHA nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município AGATHA nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro AGATHA nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de AGATHA 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 AGATHA ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-AGATHA 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 AGATHA?

Feminina Masculina Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

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

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO ALBUQUERQUE

2 - Data do registro

09/07/2018

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

01553701552018100072014004351816

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do
CPF

9814866300

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 - AGATHA 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 AGATHA 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 AGATHA 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 - AGATHA sabe ler e escrever?

- 1 - Sim 2 - Não

7.02 - AGATHA frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

23270896 - MARIA JOSE ISIDORO EMEIEF PROFESSORA

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

23270896

- 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que AGATHA frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9

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

Segundo(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - AGATHA concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada AGATHA trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal AGATHA era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - AGATHA 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 AGATHA nesse período?

8.09 - Quanto AGATHA 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 tem

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

025136204-37

1.02 - UF

CE

1.03 - Município

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

1.08 - Forma de coleta de dados

- 1 - Inclusão
 2 - Alteração
- 1 - Fora do domicílio
 2 - Em domicílio

3 - Impossibilidade em domicílio

1.10 - Data da entrevista

05/05/2026

Entrevistador

1.11 - Nome

ANA KATIA BENTO PEREIRA

1.12 - CPF

75131811368

1.13 - Observações

ATUALIZACAO

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

1 - ELAINE CRISTINA SILVA I

b) Código da unidade consumidora

9685753

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