

Ministério do Desenvolvimento Social

# Cadastro Único para Programas Sociais

**Formulário principal  
de cadastramento**

31.442 v008

## INSTRUÇÕES GERAIS

### **ENTREVISTADOR, ESTEJA ATENTO PARA O QUE O CADÚNICO CONSIDERA COMO:**

- 1º - **FAMÍLIA** - é a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras que contribuem para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas pela mesma, todas moradoras em um mesmo domicílio.
- 2º - **RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR - RF** - deve ser um dos componentes da família e morador do domicílio, com idade mínima de 16 anos. Recomenda-se que seja, preferencialmente, mulher.
- 3º - **MORADOR** - é a pessoa que:
  - tem o domicílio como local habitual de residência e nele residia na data da entrevista, ou embora ausente na data da entrevista, tem o domicílio como residência habitual; e
  - está internada ou abrigada em estabelecimentos de saúde, Instituições de Longa Permanência para Idosos, equipamentos que prestam Serviços de Acolhimento, instituições de privação de liberdade, ou em outros estabelecimentos similares, por um período igual ou inferior a 12 meses, tomando como referência a data da entrevista.

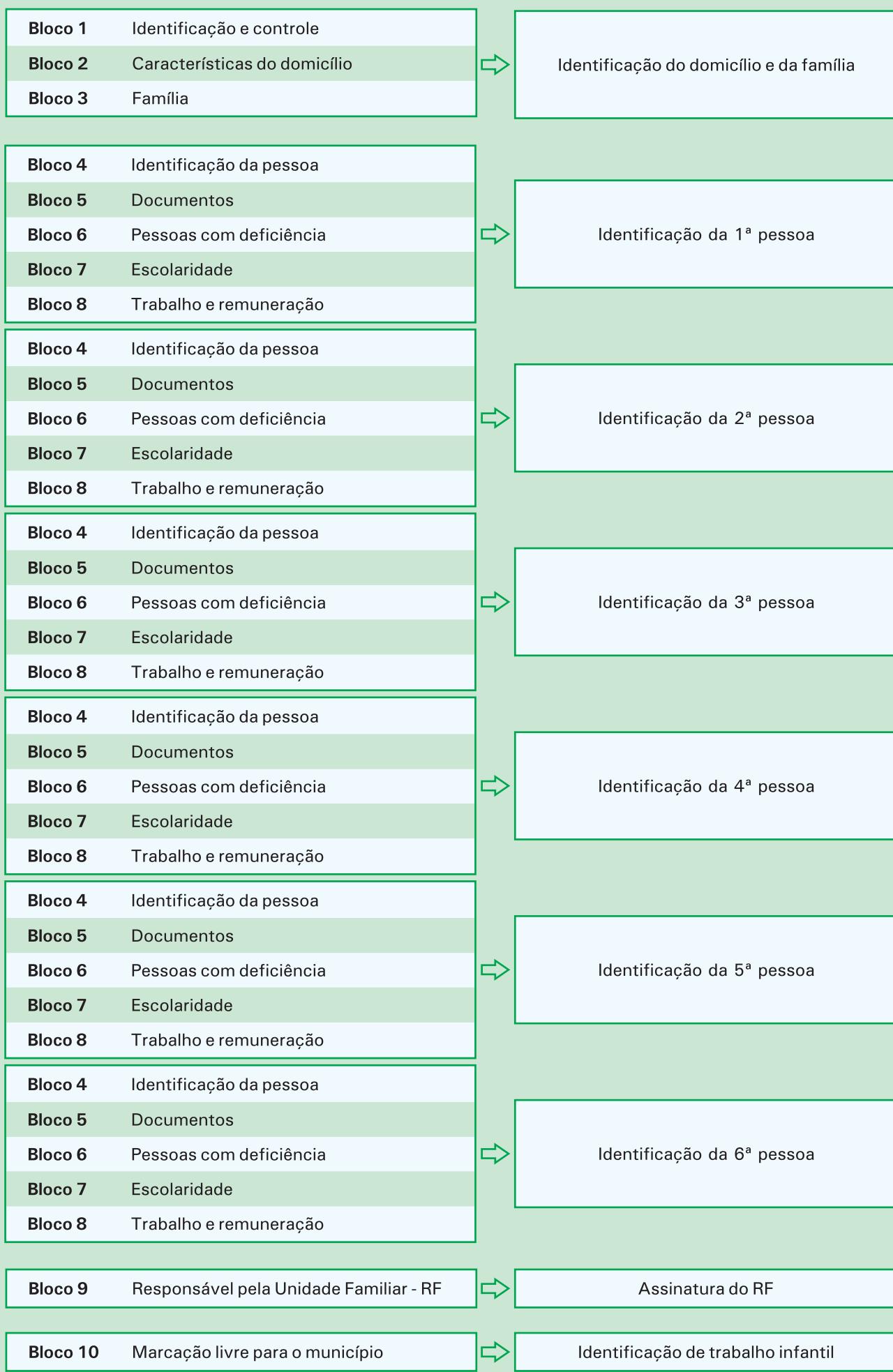
### **NÃO ESQUEÇA TAMBÉM QUE:**

- as informações do Formulário do Cadastro Único devem ser fornecidas pelo **Responsável pela Unidade Familiar - RF**;
- o Responsável pela Unidade Familiar - RF deverá obrigatoriamente apresentar CPF e/ou Título de Eleitor no ato da entrevista;
- os outros componentes da família devem apresentar ao menos um documento de identificação civil (Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento e Registro Geral de Identificação - RG), ou qualquer outro documento de identificação da pessoa (CPF, Título de Eleitor, Carteira de Trabalho e Previdência Social), indicados no Bloco 5;
- você deve coletar os dados de todos os componentes da família moradores do domicílio, independentemente da apresentação de algum documento de identificação. A entrevista para a pessoa que não apresentou documento deve ser feita normalmente, e os quesitos relativos à documentação devem ser deixados em branco. Apesar de o formulário ter sido preenchido, você deve avisar ao RF que o cadastramento só será concluído e a família incluída no Cadastro Único quando todos os componentes da família apresentarem ao menos um dos documentos de identificação do Bloco 5;
- caso algum componente da família não possua documento por não ter sido registrado ou não ter a Certidão de Nascimento, o cadastramento poderá ser concluído e a família incluída no Cadastro Único, mas a pessoa não será contada para o cálculo da renda per capita da família. Nestes casos, as pessoas sem Registro e/ou Certidão de Nascimento devem ser encaminhadas para o serviço de Registro Civil;
- no caso de **POVOS INDÍGENAS** e **COMUNIDADES QUILOMBOLAS**, segundo critérios definidos pelo MDS, o Responsável pela Unidade Familiar - RF pode ser cadastrado com a apresentação de qualquer documento de identificação (não necessariamente o CPF ou Título de Eleitor); e
- somente será atribuído o Número de Identificação Social - NIS às pessoas que apresentarem, pelo menos, um dos documentos de identificação do Bloco 5.

### **AO FAZER OS LANÇAMENTOS NO FORMULÁRIO:**

- utilize caneta esferográfica de cor azul ou preta;
- antes de efetuar o preenchimento, certifique-se de que a resposta está adequada às opções apresentadas pela pergunta;
- os quesitos sombreados não devem ser preenchidos;
- para o registro por meio da marcação de quadrícula, assinale com um X aquela que corresponda à resposta do entrevistado;
- para os registros numéricos, utilize algarismos arábicos (exemplo: 255) e faça o preenchimento começando da esquerda para a direita, deixando em branco as quadrículas que sobrarem;
- para os registros numéricos em Reais, o valor deve ser posto próximo à vírgula;
- para os registros alfabéticos:
  - faça o preenchimento da esquerda para a direita, em letras de imprensa maiúsculas, conforme o modelo apresentado no cabeçalho do formulário;
  - registre cada letra em uma única quadrícula, deixando uma em branco entre duas palavras;
  - as palavras podem ser cortadas ao mudar de linha, mas nunca poderá haver quadrícula em branco entre as letras de uma mesma palavra, mesmo que a separação silábica não siga as regras da língua portuguesa;
  - não utilize sinais de pontuação;
  - evite fazer abreviações; caso isso seja necessário, mantenha sempre a primeira e a última palavra, abreviando somente a(s) intermediária(s);
- ocorrendo marcação incorreta de uma quadrícula, anule-a com dois traços paralelos e proceda à marcação correta;
- caso, por qualquer motivo, houver erro no registro de letras ou algarismos, anule-os com dois traços paralelos e faça o registro correto imediatamente acima do espaço correspondente;
- caso, por qualquer motivo, ocorrer erro no registro de palavra, anule-a com dois traços paralelos e faça o registro da palavra correta imediatamente acima do espaço correspondente;
- caso ocorra erro de preenchimento ou alguma situação que inviabilize o registro das informações nos Blocos 1, 2 e 3, anule com dois traços paralelos e registre as informações em outro Formulário Principal, na presença do entrevistado, e continue a entrevista. O formulário anulado deve ser entregue ao gestor municipal;
- não sendo possível efetuar a correção de um erro para uma pessoa - nos Blocos 4 a 8 - anule com dois traços paralelos todos os registros do bloco onde ocorreu o equívoco e continue a entrevista no espaço do formulário reservado à pessoa seguinte;
- caso isso não seja possível, utilize um Formulário Avulso de Identificação da Pessoa. Nesses casos, transcreva

## FORMULÁRIO PRINCIPAL



FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA: X

Governo Federal  
**Ministério do Desenvolvimento Social**  
 Secretaria Nacional de Renda de Cidadania  
 Departamento do Cadastro Único

**Formulário Principal  
de Cadastramento**  
**F1**

Formulário Principal de  
Cadastramento - CADÚNICO - F1

**1 - IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE**

1.01 - Código familiar	1.02 - UF	1.03 - Município	1.04 - Distrito	1.05 - Subdistrito	1.06 - Setor censitário
[12 boxes]	[2 boxes]	[5 boxes]	[2 boxes]	[2 boxes]	[4 boxes]
1.07 - Modalidade da operação	1.08 - Forma de coleta de dados	1.09 - Formulário(s) preenchido(s)			1.10 - Data da entrevista
<input type="checkbox"/> 1 - Inclusão <input type="checkbox"/> 2 - Alteração	<input type="checkbox"/> 1 - Sem visita domiciliar <input type="checkbox"/> 2 - Com visita domiciliar	<input type="checkbox"/> 0 - Principal <input type="checkbox"/> 2 - Avulso 2 <input type="checkbox"/> 1 - Avulso 1 <input type="checkbox"/> 3 - Suplementar(es) nº(s)			[4 boxes] Dia      Mês      Ano

**ENDEREÇO DA FAMÍLIA**

1.11 - Localidade (bairro, povoado, vila, etc.)	[12 boxes]
	[12 boxes]
Logradouro (tipo, título, nome)	
1.12 - Tipo (rua, avenida, igarapé, etc.)	[12 boxes]
1.13 - Título (general, santa, pintor, etc.)	[12 boxes]
1.14 - Nome	[12 boxes]
	[12 boxes]

1.15 - Número	1.16 - Complemento do número (s/nº, km, A, FUNASA, SUCAM, etc.)
[12 boxes]	[12 boxes]
1.17 - Complemento adicional (apartamento, casa, sobrado, fundos, bloco, lote, quadra, etc.)	[12 boxes]
	[12 boxes]
	1.18 - CEP [6 boxes] - [2 boxes]

1.19 - Unidade territorial local	
a) Código [12 boxes]	b) Descrição [12 boxes]
1.20 - Referência para localização	[12 boxes]
	[12 boxes]

**ENTREVISTADOR**

1.21 - Nome	[12 boxes]		
	[12 boxes]		
1.22 - CPF do entrevistador	[12 boxes] - [2 boxes]	Assinatura do entrevistador	[12 boxes]
1.23 - Observações	[12 boxes]		
Assinatura do representante da prefeitura/órgão responsável pelo cadastramento	[12 boxes]		

FAÇA OS ALGARISMOS CONFORME O MODELO:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA: X

## 2 - CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

(Não preencher para famílias em situação de rua)

**2.01 - O local onde está situado o seu domicílio tem, na maioria, características:**

- 1 - Urbanas     2 - Rurais

**2.02 - Qual é a espécie do seu domicílio?**

- 1 - Particular permanente  
 2 - Particular improvisado  
 3 - Coletivo

**Passe ao 3.01**

**2.03 - Quantos cômodos tem seu domicílio?**

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

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

- 1 - Terra  
 2 - Cimento  
 3 - Madeira aproveitada  
 4 - Madeira aparelhada  
 5 - Cerâmica, lajota ou pedra  
 6 - Carpete  
 7 - Outro material

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

- 1 - Alvenaria/tijolo com revestimento  
 2 - Alvenaria/tijolo sem revestimento  
 3 - Madeira aparelhada  
 4 - Taipa revestida  
 5 - Taipa não-revestida  
 6 - Madeira aproveitada  
 7 - Palha  
 8 - Outro material

**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?**

- 1 - Rede geral de distribuição  
 2 - Poço ou nascente  
 3 - Cisterna  
 4 - Outra forma

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

- 1 - Sim     2 - Não ' **Passe ao 2.11**

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

- 1 - Rede coletora de esgoto ou pluvial  
 2 - Fossa séptica  
 3 - Fossa rudimentar  
 4 - Vala a céu aberto  
 5 - Direto para um rio, lago ou mar  
 6 - Outra forma

**2.11 - O lixo do seu domicílio:**

- 1 - É coletado diretamente  
 2 - É coletado indiretamente  
 3 - É queimado ou enterrado na propriedade  
 4 - É jogado em terreno baldio ou logradouro (rua, avenida, etc.)  
 5 - É jogado em rio, lago ou mar  
 6 - Tem outro destino

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

- 1 - Elétrica com medidor próprio  
 2 - Elétrica com medidor comunitário  
 3 - Elétrica sem medidor  
 4 - Óleo, querosene ou gás  
 5 - Vela  
 6 - Outra forma

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

- 1 - Total     2 - Parcial     3 - Não existe

## 3 - FAMÍLIA

(Observe os conceitos de morador e de família na contracapa do formulário)

**3.01 - A família é indígena?**

- 1 - Sim     2 - Não - **Passe ao 3.05**

**3.02 - A que povo indígena pertence a família?**

**3.03 - A família reside em terra ou reserva indígena?**

- 1 - Sim     2 - Não - **Passe ao 3.07**

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

- 2 - Não sabe

**Passe ao 3.07**



FAÇA OS ALGARISMOS CONFORME O MODELO:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

**PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA:**

X

## 4 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA

<b>4.01 - Número de ordem</b> <input type="text" value="  "/>	<b>4.02 - Nome completo</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>													
<b>4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>		<b>4.04 - Apelido/Nome Social</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>												
<b>4.05 - Sexo</b> <input type="checkbox"/> 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino		<b>4.06 - Data de nascimento</b> Dia <input type="text" value="  "/> Mês <input type="text" value="  "/> Ano <input type="text" value="  "/>												
↓														
<b>4.07 - Relação de parentesco (nome) com a pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a)</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - Cônjugue ou companheiro(a)</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe</td> <td><input type="checkbox"/> 10 - Outro parente</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - Filho(a)</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a)</td> <td><input type="checkbox"/> 11 - Não parente</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã</td> <td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	<input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a)	<input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora	<input type="checkbox"/> 2 - Cônjugue ou companheiro(a)	<input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe	<input type="checkbox"/> 10 - Outro parente	<input type="checkbox"/> 3 - Filho(a)	<input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a)	<input type="checkbox"/> 11 - Não parente	<input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)	<input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã	
<input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	<input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a)	<input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora												
<input type="checkbox"/> 2 - Cônjugue ou companheiro(a)	<input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe	<input type="checkbox"/> 10 - Outro parente												
<input type="checkbox"/> 3 - Filho(a)	<input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a)	<input type="checkbox"/> 11 - Não parente												
<input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)	<input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã													
↓														
<b>4.08 - Cor ou raça</b> <input type="checkbox"/> 1 - Branca <input type="checkbox"/> 2 - Preta <input type="checkbox"/> 3 - Amarela <input type="checkbox"/> 4 - Parda <input type="checkbox"/> 5 - Indígena														
↓														
<b>4.09 - Nome completo da mãe</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe														
↓														
<b>4.10 - Nome completo do pai</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe														
↓														
<b>4.11 - Onde (nome) nasceu?</b> <input type="checkbox"/> 1 - Neste município - <b>Passe ao 4.15</b> <input type="checkbox"/> 2 - Em outro município <input type="checkbox"/> 3 - Em outro país - <b>Passe ao 4.15</b>														
↓														
<b>4.12 - Em que estado (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe														
↓														
<b>4.13 - Em que município (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe <b>Passe ao 4.15</b>														
↓														
<b>4.14 - Em que país estrangeiro (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe														
↓														
<b>4.15 - O nascimento (nome) foi registrado em Cartório de Registro Civil?</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento</td> <td><input type="checkbox"/> 4 - Não sabe</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento	<input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b>	<input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento	<input type="checkbox"/> 4 - Não sabe								
<input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento	<input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b>													
<input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento	<input type="checkbox"/> 4 - Não sabe													



FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA DESTA FORMA: X

## 7 - ESCOLARIDADE

**7.01 - (Nome) sabe ler e escrever?**

- 1 - Sim       2 - Não



**7.02 - (Nome) frequenta escola ou creche?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - Sim, rede pública    | <input type="checkbox"/> 3 - Não, já frequentou - <b>Passe ao 7.09</b>  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Sim, rede particular | <input type="checkbox"/> 4 - Nunca frequentou → Pessoa com 14 anos ou mais, passe ao 8.01<br>→ Pessoa com menos de 14 anos, passe para os itens 2 e 4 do quesito 8.09 |

**7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que (nome) frequenta?**



**7.04 - Essa escola ou creche está localizada neste município?**

- 1 - Sim - **Passe ao 7.06**       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 (nome) frequenta?**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Creche  | <input type="checkbox"/> 8 - Ensino Médio especial |  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Pré-escola (exceto CA)                              | → Passe para os itens 2 e 4 do quesito 8.09        | <input type="checkbox"/> 9 - Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo - 1 <sup>a</sup> a 4 <sup>a</sup> ) |
| <input type="checkbox"/> 3 - Classe de Alfabetização - CA - <b>Passe ao 8.01</b> |  | <input type="checkbox"/> 10 - Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo - 5 <sup>a</sup> a 8 <sup>a</sup> )  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Ensino Fundamental regular (duração 8 anos)         |  | <input type="checkbox"/> 11 - Ensino Médio EJA (Supletivo)   |
| <input type="checkbox"/> 5 - Ensino Fundamental regular (duração 9 anos)         |  | <input type="checkbox"/> 12 - Alfabetização para adultos   |
| <input type="checkbox"/> 6 - Ensino Fundamental especial                         |  | <input type="checkbox"/> 13 - Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado                         |
| <input type="checkbox"/> 7 - Ensino Médio regular                                |  | <input type="checkbox"/> 14 - Pré-vestibular   |

→ **Passe ao 8.01**



**7.08 - Qual é o ano/série que (nome) frequenta?**

- |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - Primeiro(a) | <input type="checkbox"/> 3 - Terceiro(a) | <input type="checkbox"/> 5 - Quinto(a) | <input type="checkbox"/> 7 - Sétimo(a) | <input type="checkbox"/> 9 - Nono(a)            |
| <input type="checkbox"/> 2 - Segundo(a)  | <input type="checkbox"/> 4 - Quarto(a)   | <input type="checkbox"/> 6 - Sexto(a)  | <input type="checkbox"/> 8 - Oitavo(a) | <input type="checkbox"/> 10 - Curso não-seriado |

**Passe ao 8.01**

## PARA A PESSOA QUE NÃO FREQUENTA ESCOLA, MAS JÁ FREQUENTOU

**7.09 - Qual foi o curso mais elevado que (nome) freqüentou, no qual concluiu pelo menos uma série?**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - Creche  | <input type="checkbox"/> 9 - Ensino Médio Especial |   |
| <input type="checkbox"/> 2 - Pré-escola (exceto CA)  | → <b>Passe ao 8.01</b>                             | <input type="checkbox"/> 10 - Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1 <sup>a</sup> a 4 <sup>a</sup> ) |
| <input type="checkbox"/> 3 - Classe de Alfabetização - CA  |  | <input type="checkbox"/> 11 - Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5 <sup>a</sup> a 8 <sup>a</sup> )   |
| <input type="checkbox"/> 4 - Ensino Fundamental 1 <sup>a</sup> a 4 <sup>a</sup> séries, Elementar (Primário), Primeira fase do 1º grau     |  | <input type="checkbox"/> 12 - Ensino Médio EJA (Supletivo)  |
| <input type="checkbox"/> 5 - Ensino Fundamental 5 <sup>a</sup> a 8 <sup>a</sup> séries, Médio 1º ciclo (Ginasial), Segunda fase do 1º grau |  | <input type="checkbox"/> 13 - Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado                        |
| <input type="checkbox"/> 6 - Ensino Fundamental (duração 9 anos)   |  | <input type="checkbox"/> 14 - Alfabetização para Adultos  |
| <input type="checkbox"/> 7 - Ensino Fundamental Especial   |  | <input type="checkbox"/> 15 - Nenhum  |
| <input type="checkbox"/> 8 - Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Normal)                                 |  |   |

→ **Passe ao 8.01**

FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA: X

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

- 1 - Primeiro(a)       3 - Terceiro(a)       5 - Quinto(a)       7 - Sétimo(a)       9 - Non(a)  
 2 - Segundo(a)       4 - Quarto(a)       6 - Sexto(a)       8 - Oitavo(a)       10 - Curso não-seriado

7.11- (Nome) concluiu esse curso que frequentou?

- 1 - Sim       2 - Não

## 8 - TRABALHO E REMUNERAÇÃO

(para pessoas de 14 anos de idade ou mais. Os itens 2 e 4 do quesito 8.09 são para pessoas de todas as idades.)

8.01 - Na semana passada (nome) trabalhou?

- 1 - Sim - **Passe ao 8.03**       2 - Não

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

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.05**

Caso tenha mais de um trabalho, considere como principal o de maior número de horas normalmente trabalhadas por semana

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

- 1 - Sim       2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal (nome) era:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)          | <input type="checkbox"/> 7 - Trabalhador não-remunerado  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Trabalhador temporário em área rural                    | <input type="checkbox"/> 8 - Militar ou servidor público |
| <input type="checkbox"/> 3 - Empregado sem carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 9 - Empregador                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Empregado com carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 10 - Estagiário                 |
| <input type="checkbox"/> 5 - Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada | <input type="checkbox"/> 11 - Aprendiz                   |
| <input type="checkbox"/> 6 - Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada |  |

8.05 - No mês passado (nome) recebeu remuneração de trabalho?

(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

,00       0 - Não recebeu

8.06 - (Nome) teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.09**

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

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

,00

8.09- Quanto (nome) recebe, normalmente, por mês de:

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| 1 - Ajuda/doação regular de não morador  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS                               | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 3 - Seguro-desemprego  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 4 - Pensão alimentícia   | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |

FAÇA OS ALGARISMOS CONFORME O MODELO:

**PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA:**

#### 4 - 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**

↓ Dia  Mês  Ano

**4.07 - Relação de parentesco (nome) com a pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF**

1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF

5 - Neto(a) ou bisneto(a)

9 - Genro ou nora

2 - Cônjuge ou companheiro(a)

6 - Pai ou mãe

10 - Outro parente

3 - Filho(a)

7 - Sogro(a)

11 - Não parente

4 - Enteado(a)

8 - Irmão ou irmã

**4.08 - Cor ou raça**

1 - Branca

2 - Preta

3 - Amarela

4 - Parda

5 - Indígena

**4.09 - Nome completo da mãe**


2 - Não sabe

**4.10 - Nome completo do pai**


2 - Não sabe

**4.11 - Onde (nome) nasceu?**

1 - Neste município - **Passe ao 4.15**

2 - Em outro município

3 - Em outro país - **Passe ao 4.11**

**4.12 - Em que estado (nome) nasceu?**


2 - Não sabe

**4.13 - Em que município (nome) nasceu?**


2 - Não sabe

**Passe ao 4.15**

**4.14 - Em que país estrangeiro (nome) nasceu?**


2 - Não sabe

**4.15 - O nascimento (nome) foi registrado em Cartório de Registro Civil?**

1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento

3 - Não → Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3

2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento

4 - Não sabe → Se não tem RANI, passe ao 6.01





FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA: X

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

- 1 - Primeiro(a)       3 - Terceiro(a)       5 - Quinto(a)       7 - Sétimo(a)       9 - Non(a)  
 2 - Segundo(a)       4 - Quarto(a)       6 - Sexto(a)       8 - Oitavo(a)       10 - Curso não-seriado

7.11- (Nome) concluiu esse curso que frequentou?

- 1 - Sim       2 - Não

## 8 - TRABALHO E REMUNERAÇÃO

(para pessoas de 14 anos de idade ou mais. Os itens 2 e 4 do quesito 8.09 são para pessoas de todas as idades.)

8.01 - Na semana passada (nome) trabalhou?

- 1 - Sim - **Passe ao 8.03**       2 - Não

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

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.05**

Caso tenha mais de um trabalho, considere como principal o de maior número de horas normalmente trabalhadas por semana

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

- 1 - Sim       2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal (nome) era:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)          | <input type="checkbox"/> 7 - Trabalhador não-remunerado  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Trabalhador temporário em área rural                    | <input type="checkbox"/> 8 - Militar ou servidor público |
| <input type="checkbox"/> 3 - Empregado sem carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 9 - Empregador                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Empregado com carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 10 - Estagiário                 |
| <input type="checkbox"/> 5 - Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada | <input type="checkbox"/> 11 - Aprendiz                   |
| <input type="checkbox"/> 6 - Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada |  |

8.05 - No mês passado (nome) recebeu remuneração de trabalho?

(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

,00       0 - Não recebeu

8.06 - (Nome) teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.09**

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

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

,00

8.09- Quanto (nome) recebe, normalmente, por mês de:

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| 1 - Ajuda/doação regular de não morador  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS                               | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 3 - Seguro-desemprego  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 4 - Pensão alimentícia   | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |

FAÇA OS ALGARISMOS CONFORME O MODELO:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

**PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA:**

#### **4 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA**

<b>4.01 - Número de ordem</b> <input type="text" value="  "/>	<b>4.02 - Nome completo</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>			
<b>4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>		<b>4.04 - Apelido/Nome Social</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>		
<b>4.05 - Sexo</b> <input type="checkbox"/> 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino		<b>4.06 - Data de nascimento</b> Dia <input type="text" value="  "/> Mês <input type="text" value="  "/> Ano <input type="text" value="  "/>		
<b>4.07 - Relação de parentesco (nome) com a pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF</b>				
<input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF <input type="checkbox"/> 2 - Cônjuge ou companheiro(a) <input type="checkbox"/> 3 - Filho(a) <input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)			<input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a) <input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe <input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a) <input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã	<input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora <input type="checkbox"/> 10 - Outro parente <input type="checkbox"/> 11 - Não parente
<b>4.08 - Cor ou raça</b> <input type="checkbox"/> 1 - Branca <input type="checkbox"/> 2 - Preta <input type="checkbox"/> 3 - Amarela <input type="checkbox"/> 4 - Parda <input type="checkbox"/> 5 - Indígena				
<b>4.09 - Nome completo da mãe</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe				
<b>4.10 - Nome completo do pai</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe				
<b>4.11 - Onde (nome) nasceu?</b> <input type="checkbox"/> 1 - Neste município - <b>Passe ao 4.15</b> <input type="checkbox"/> 2 - Em outro município <input type="checkbox"/> 3 - Em outro país - <b>Passe ao 4.15</b>				
<b>4.12 - Em que estado (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe				
<b>4.13 - Em que município (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe <b>Passe ao 4.15</b>				
<b>4.14 - Em que país estrangeiro (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe				
<b>4.15 - O nascimento (nome) foi registrado em Cartório de Registro Civil?</b>				
<input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento <input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> <input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento <input type="checkbox"/> 4 - Não sabe → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b>				





FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA: X

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

- 1 - Primeiro(a)       3 - Terceiro(a)       5 - Quinto(a)       7 - Sétimo(a)       9 - Non(a)  
 2 - Segundo(a)       4 - Quarto(a)       6 - Sexto(a)       8 - Oitavo(a)       10 - Curso não-seriado

7.11- (Nome) concluiu esse curso que frequentou?

- 1 - Sim       2 - Não

## 8 - TRABALHO E REMUNERAÇÃO

(para pessoas de 14 anos de idade ou mais. Os itens 2 e 4 do quesito 8.09 são para pessoas de todas as idades.)

8.01 - Na semana passada (nome) trabalhou?

- 1 - Sim - **Passe ao 8.03**       2 - Não

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

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.05**

Caso tenha mais de um trabalho, considere como principal o de maior número de horas normalmente trabalhadas por semana

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

- 1 - Sim       2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal (nome) era:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)          | <input type="checkbox"/> 7 - Trabalhador não-remunerado  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Trabalhador temporário em área rural                    | <input type="checkbox"/> 8 - Militar ou servidor público |
| <input type="checkbox"/> 3 - Empregado sem carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 9 - Empregador                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Empregado com carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 10 - Estagiário                 |
| <input type="checkbox"/> 5 - Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada | <input type="checkbox"/> 11 - Aprendiz                   |
| <input type="checkbox"/> 6 - Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada |  |

8.05 - No mês passado (nome) recebeu remuneração de trabalho?

(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

,00       0 - Não recebeu

8.06 - (Nome) teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.09**

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

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

,00

8.09- Quanto (nome) recebe, normalmente, por mês de:

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| 1 - Ajuda/doação regular de não morador  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS                               | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 3 - Seguro-desemprego  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 4 - Pensão alimentícia   | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |

FAÇA OS ALGARISMOS CONFORME O MODELO:

**PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA:**

#### **4 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA**

<b>4.01 - Número de ordem</b> <div style="text-align: center;"><input type="text"/></div>	<b>4.02 - Nome completo</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>													
<b>4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<b>4.04 - Apelido/Nome Social</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>													
<b>4.05 - Sexo</b> <input type="checkbox"/> 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino		<b>4.06 - Data de nascimento</b> Dia <input type="text"/> Mês <input type="text"/> Ano <input type="text"/>												
↓														
<b>4.07 - Relação de parentesco (nome) com a pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a)</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - Cônjugue ou companheiro(a)</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe</td> <td><input type="checkbox"/> 10 - Outro parente</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - Filho(a)</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a)</td> <td><input type="checkbox"/> 11 - Não parente</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã</td> <td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	<input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a)	<input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora	<input type="checkbox"/> 2 - Cônjugue ou companheiro(a)	<input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe	<input type="checkbox"/> 10 - Outro parente	<input type="checkbox"/> 3 - Filho(a)	<input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a)	<input type="checkbox"/> 11 - Não parente	<input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)	<input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã	
<input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	<input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a)	<input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora												
<input type="checkbox"/> 2 - Cônjugue ou companheiro(a)	<input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe	<input type="checkbox"/> 10 - Outro parente												
<input type="checkbox"/> 3 - Filho(a)	<input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a)	<input type="checkbox"/> 11 - Não parente												
<input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)	<input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã													
↓														
<b>4.08 - Cor ou raça</b> <input type="checkbox"/> 1 - Branca <input type="checkbox"/> 2 - Preta <input type="checkbox"/> 3 - Amarela <input type="checkbox"/> 4 - Parda <input type="checkbox"/> 5 - Indígena														
↓														
<b>4.09 - Nome completo da mãe</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe														
↓														
<b>4.10 - Nome completo do pai</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe														
↓														
<b>4.11 - Onde (nome) nasceu?</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 1 - Neste município - <b>Passe ao 4.15</b></td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 2 - Em outro município</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> 3 - Em outro país - <b>Passe ao 4.15</b></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 1 - Neste município - <b>Passe ao 4.15</b>	<input type="checkbox"/> 2 - Em outro município	<input type="checkbox"/> 3 - Em outro país - <b>Passe ao 4.15</b>									
<input type="checkbox"/> 1 - Neste município - <b>Passe ao 4.15</b>	<input type="checkbox"/> 2 - Em outro município	<input type="checkbox"/> 3 - Em outro país - <b>Passe ao 4.15</b>												
↓														
<b>4.12 - Em que estado (nome) nasceu?</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe														
↓														
<b>4.13 - Em que município (nome) nasceu?</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe <b>Passe ao 4.15</b>														
↓														
<b>4.14 - Em que país estrangeiro (nome) nasceu?</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>														
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe														
↓														
<b>4.15 - O nascimento (nome) foi registrado em Cartório de Registro Civil?</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento</td> <td><input type="checkbox"/> 4 - Não sabe</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento	<input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b>	<input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento	<input type="checkbox"/> 4 - Não sabe								
<input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento	<input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b>													
<input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento	<input type="checkbox"/> 4 - Não sabe													





FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA: X

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

- 1 - Primeiro(a)       3 - Terceiro(a)       5 - Quinto(a)       7 - Sétimo(a)       9 - Non(a)  
 2 - Segundo(a)       4 - Quarto(a)       6 - Sexto(a)       8 - Oitavo(a)       10 - Curso não-seriado

7.11- (Nome) concluiu esse curso que frequentou?

- 1 - Sim       2 - Não

## 8 - TRABALHO E REMUNERAÇÃO

(para pessoas de 14 anos de idade ou mais. Os itens 2 e 4 do quesito 8.09 são para pessoas de todas as idades.)

8.01 - Na semana passada (nome) trabalhou?

- 1 - Sim - **Passe ao 8.03**       2 - Não

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

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.05**

Caso tenha mais de um trabalho, considere como principal o de maior número de horas normalmente trabalhadas por semana

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

- 1 - Sim       2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal (nome) era:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)          | <input type="checkbox"/> 7 - Trabalhador não-remunerado  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Trabalhador temporário em área rural                    | <input type="checkbox"/> 8 - Militar ou servidor público |
| <input type="checkbox"/> 3 - Empregado sem carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 9 - Empregador                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Empregado com carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 10 - Estagiário                 |
| <input type="checkbox"/> 5 - Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada | <input type="checkbox"/> 11 - Aprendiz                   |
| <input type="checkbox"/> 6 - Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada |  |

8.05 - No mês passado (nome) recebeu remuneração de trabalho?

(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

,00       0 - Não recebeu

8.06 - (Nome) teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.09**

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

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

,00

8.09- Quanto (nome) recebe, normalmente, por mês de:

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| 1 - Ajuda/doação regular de não morador  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS                               | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 3 - Seguro-desemprego  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 4 - Pensão alimentícia   | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |

FAÇA OS ALGARISMOS CONFORME O MODELO:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

**PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA:**

#### **4 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA**

<b>4.01 - Número de ordem</b> <input type="text" value="  "/>	<b>4.02 - Nome completo</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>			
<b>4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>		<b>4.04 - Apelido/Nome Social</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>		
<b>4.05 - Sexo</b> <input type="checkbox"/> 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino		<b>4.06 - Data de nascimento</b> Dia <input type="text" value="  "/> Mês <input type="text" value="  "/> Ano <input type="text" value="  "/>		
<b>4.07 - Relação de parentesco (nome) com a pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF</b>				
<input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF <input type="checkbox"/> 2 - Cônjuge ou companheiro(a) <input type="checkbox"/> 3 - Filho(a) <input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)			<input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a) <input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe <input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a) <input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã	<input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora <input type="checkbox"/> 10 - Outro parente <input type="checkbox"/> 11 - Não parente
<b>4.08 - Cor ou raça</b> <input type="checkbox"/> 1 - Branca <input type="checkbox"/> 2 - Preta <input type="checkbox"/> 3 - Amarela <input type="checkbox"/> 4 - Parda <input type="checkbox"/> 5 - Indígena				
<b>4.09 - Nome completo da mãe</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe				
<b>4.10 - Nome completo do pai</b> <input type="text" value="  "/> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe				
<b>4.11 - Onde (nome) nasceu?</b> <input type="checkbox"/> 1 - Neste município - <b>Passe ao 4.15</b> <input type="checkbox"/> 2 - Em outro município <input type="checkbox"/> 3 - Em outro país - <b>Passe ao 4.15</b>				
<b>4.12 - Em que estado (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe				
<b>4.13 - Em que município (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe <b>Passe ao 4.15</b>				
<b>4.14 - Em que país estrangeiro (nome) nasceu?</b> <input type="text" value="  "/>				
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe				
<b>4.15 - O nascimento (nome) foi registrado em Cartório de Registro Civil?</b>				
<input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento <input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> <input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento <input type="checkbox"/> 4 - Não sabe → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b>				





FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA: X

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

- 1 - Primeiro(a)       3 - Terceiro(a)       5 - Quinto(a)       7 - Sétimo(a)       9 - Non(a)  
 2 - Segundo(a)       4 - Quarto(a)       6 - Sexto(a)       8 - Oitavo(a)       10 - Curso não-seriado

7.11- (Nome) concluiu esse curso que frequentou?

- 1 - Sim       2 - Não

## 8 - TRABALHO E REMUNERAÇÃO

(para pessoas de 14 anos de idade ou mais. Os itens 2 e 4 do quesito 8.09 são para pessoas de todas as idades.)

8.01 - Na semana passada (nome) trabalhou?

- 1 - Sim - **Passe ao 8.03**       2 - Não

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

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.05**

Caso tenha mais de um trabalho, considere como principal o de maior número de horas normalmente trabalhadas por semana

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

- 1 - Sim       2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal (nome) era:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)          | <input type="checkbox"/> 7 - Trabalhador não-remunerado  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Trabalhador temporário em área rural                    | <input type="checkbox"/> 8 - Militar ou servidor público |
| <input type="checkbox"/> 3 - Empregado sem carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 9 - Empregador                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Empregado com carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 10 - Estagiário                 |
| <input type="checkbox"/> 5 - Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada | <input type="checkbox"/> 11 - Aprendiz                   |
| <input type="checkbox"/> 6 - Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada |  |

8.05 - No mês passado (nome) recebeu remuneração de trabalho?

(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

,00       0 - Não recebeu

8.06 - (Nome) teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.09**

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

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

,00

8.09- Quanto (nome) recebe, normalmente, por mês de:

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| 1 - Ajuda/doação regular de não morador  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS                               | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 3 - Seguro-desemprego  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 4 - Pensão alimentícia   | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |

### FAÇA OS ALGARISMOS CONFORME O MODELO:

**PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA:**

X

#### 4 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA

<b>4.01 - Número de ordem</b> <input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/>	<b>4.02 - Nome completo</b> <input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>							
<b>4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)</b> <input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/>	<b>4.04 - Apelido/Nome Social</b> <input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/>							
<b>4.05 - Sexo</b> <input type="checkbox"/> 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino		<b>4.06 - Data de nascimento</b> Dia <input style="width: 20px; height: 15px; margin-right: 10px;" type="text"/> Mês <input style="width: 20px; height: 15px; margin-right: 10px;" type="text"/> Ano <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>						
<b>4.07 - Relação de parentesco (nome) com a pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF</b>								
<input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF <input type="checkbox"/> 2 - Cônjugue ou companheiro(a) <input type="checkbox"/> 3 - Filho(a) <input type="checkbox"/> 4 - Enteado(a)			<input type="checkbox"/> 5 - Neto(a) ou bisneto(a) <input type="checkbox"/> 6 - Pai ou mãe <input type="checkbox"/> 7 - Sogro(a) <input type="checkbox"/> 8 - Irmão ou irmã			<input type="checkbox"/> 9 - Genro ou nora <input type="checkbox"/> 10 - Outro parente <input type="checkbox"/> 11 - Não parente		
<b>4.08 - Cor ou raça</b>								
<input type="checkbox"/> 1 - Branca <input type="checkbox"/> 2 - Preta <input type="checkbox"/> 3 - Amarela <input type="checkbox"/> 4 - Parda <input type="checkbox"/> 5 - Indígena								
<b>4.09 - Nome completo da mãe</b>								
<input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>								
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe								
<b>4.10 - Nome completo do pai</b>								
<input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>								
<input type="checkbox"/> 2 - Não sabe								
<b>4.11 - Onde (nome) nasceu?</b>								
<input type="checkbox"/> 1 - Neste município - <b>Passe ao 4.15</b> <input type="checkbox"/> 2 - Em outro município <input type="checkbox"/> 3 - Em outro país - <b>Passe ao 4.14</b>								
<b>4.12 - Em que estado (nome) nasceu?</b>								
<input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 - Não sabe								
<b>4.13 - Em que município (nome) nasceu?</b>								
<input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 - Não sabe <b>Passe ao 4.15</b>								
<b>4.14 - Em que país estrangeiro (nome) nasceu?</b>								
<input style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 - Não sabe								
<b>4.15 - O nascimento (nome) foi registrado em Cartório de Registro Civil?</b>								
<input type="checkbox"/> 1 - Sim e tem Certidão de Nascimento e/ou de Casamento <input type="checkbox"/> 2 - Sim, mas não tem Certidão de Nascimento nem de casamento								
<input type="checkbox"/> 3 - Não → <b>Se tem RANI, passe ao 5.01, opção 3</b> <input type="checkbox"/> 4 - Não sabe → <b>Se não tem RANI, passe ao 6.01</b>								





FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA  
DESTA FORMA: X

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

- 1 - Primeiro(a)       3 - Terceiro(a)       5 - Quinto(a)       7 - Sétimo(a)       9 - Non(a)  
 2 - Segundo(a)       4 - Quarto(a)       6 - Sexto(a)       8 - Oitavo(a)       10 - Curso não-seriado

7.11- (Nome) concluiu esse curso que frequentou?

- 1 - Sim       2 - Não

## 8 - TRABALHO E REMUNERAÇÃO

(para pessoas de 14 anos de idade ou mais. Os itens 2 e 4 do quesito 8.09 são para pessoas de todas as idades.)

8.01 - Na semana passada (nome) trabalhou?

- 1 - Sim - **Passe ao 8.03**       2 - Não

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

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.05**

Caso tenha mais de um trabalho, considere como principal o de maior número de horas normalmente trabalhadas por semana

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

- 1 - Sim       2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal (nome) era:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)          | <input type="checkbox"/> 7 - Trabalhador não-remunerado  |
| <input type="checkbox"/> 2 - Trabalhador temporário em área rural                    | <input type="checkbox"/> 8 - Militar ou servidor público |
| <input type="checkbox"/> 3 - Empregado sem carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 9 - Empregador                  |
| <input type="checkbox"/> 4 - Empregado com carteira de trabalho assinada             | <input type="checkbox"/> 10 - Estagiário                 |
| <input type="checkbox"/> 5 - Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada | <input type="checkbox"/> 11 - Aprendiz                   |
| <input type="checkbox"/> 6 - Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada |  |

8.05 - No mês passado (nome) recebeu remuneração de trabalho?

(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

,00       0 - Não recebeu

8.06 - (Nome) teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

- 1 - Sim       2 - Não - **Passe ao 8.09**

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

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

,00

8.09- Quanto (nome) recebe, normalmente, por mês de:

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| 1 - Ajuda/doação regular de não morador  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS                               | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 3 - Seguro-desemprego  | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 4 - Pensão alimentícia   | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |
| 5 - Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares | <input type="text"/> ,00 | <input type="checkbox"/> 0 - Não recebe |



Recebimento do comprovante de prestação de informações

Eu, \_\_\_\_\_, afirmo que recebi o comprovante de prestação de informações deste formulário.

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES	
<p><b>Governo Federal Ministério do Desenvolvimento Social Secretaria Nacional de Renda de Cidadania Departamento do Cadastro Único</b></p> <p>Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.</p> <p>Nome _____</p> <p>_____ - _____ - _____ - _____</p> <p>Identificação (CPF) _____ / _____ / _____ - _____</p> <p>Identificação (Título de Eleitor) _____</p>	<p><b>Formulário Principal de Cadastramento</b></p> <p><b>F1</b></p> <p>Assinatura _____</p> <p>Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar _____</p> <p>Nome do município _____</p> <p>Código familiar _____</p> <p>Data da entrevista _____ / _____ / _____</p> <p>Entrevistador _____</p> <p>Identificação (CPF) _____ - _____</p> <p>Nome do município _____</p> <p>Código familiar _____</p> <p>Data da entrevista _____ / _____ / _____</p> <p>Entrevistador _____</p> <p>Identificação (CPF) _____ - _____</p> <p>Modalidade da operação</p> <p>Inclusão _____</p> <p>Alteração _____</p> <p>Assinatura do entrevistador _____</p>

**SAC CAIXA:** 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)  
**Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:** 0800 726 2492  
**Ouvidoria:** 0800 725 7474  
**caixa.gov.br**

Li e concordo (celular)

Li e concordo (e-mail)

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura

Autorização para envio de mensagens (via celular e e-mail)

Com a assinatura deste termo, declaro que o telefone e e-mail informados são de minha propriedade e autorizo o MDS e a CAIXA a enviar mensagens por esses canais utilizando os dados e autorizações informados por mim no formulário do Cadastro Único, de acordo com as seguintes condições:

- a) o envio de mensagens se dará somente para fins de implementação de políticas públicas e estudos e pesquisas, conforme previsto no Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, que regulamenta o Cadastro Único;
- b) as mensagens se limitarão a textos e JAMAIS conterão *links*, endereços de e-mail, propagandas de terceiros, arquivos anexos, solicitação de senha nem pedidos de autorização;
- c) o serviço de envio de mensagens será prestado por prazo indeterminado, podendo ser cancelado a qualquer tempo sem aviso prévio, sem prejuízo para minha pessoa ou ainda para o MDS e a CAIXA;
- d) o MDS e a CAIXA não se responsabilizam por problemas nos serviços de celular e e-mail nem por acessos de outras pessoas às mensagens recebidas por mim;
- e) as dúvidas sobre o envio de mensagens podem ser esclarecidas pelo site [www.caixa.com.br](http://www.caixa.com.br) ou central de atendimento telefônico da CAIXA (0800 726 0104).

Li e concordo (celular)

Li e concordo (e-mail)

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura

**0800 707 2003**  
**[www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)**

