



Governo Federal <b>Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social,                  Família e Combate à Fome – MDS</b> Departamento do Cadastro Único	<b>Formulário Suplementar 2</b> <b>Pessoa em situação de rua</b> <b>F1. 02</b>
---	--

1 - IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE					
1.01- Código familiar <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	1.02- UF <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	1.03- Município <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	1.04- Distrito <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	1.05- Subdistrito <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	1.06- Setor Censitário <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
1.07- Modalidade da operação <input type="checkbox"/> 1- Inclusão <input type="checkbox"/> 2- Alteração	1.08- Forma de coleta de dados <input type="checkbox"/> 1- Posto de atendimento / CRAS <input type="checkbox"/> 2- Em domicílio	1.09- Formulário(s) preenchido(s) <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) <input style="width: 50px;" type="text"/>		1.10- Data da entrevista <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Dia      Mês      Ano	

ENTREVISTADOR	
1.11- Nome	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
1.12- CPF do entrevistador	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/>
1.13- Observações	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Assinatura do representante da prefeitura/órgão responsável pelo cadastramento	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

2 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA	
2.01- Número de ordem	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
2.02- Nome completo	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
2.03- Identificação (NIS/PIS/PASEP)	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

**2.04 – Onde (nome) costuma dormir?**  
 Este quesito admite múltipla marcação

1 - Rua  
 Quantas vezes por semana?

2 - Albergue  
 Quantas vezes por semana?

3 - Domicílio particular  
 Quantas vezes por semana?

4 - Outro  
 Quantas vezes por semana?

**2.05 - Há quanto tempo (nome) vive na rua?**

1 - Até seis meses

2 - Entre seis meses e um ano

3 - Entre um e dois anos

4 - Entre dois e cinco anos

5 - Entre cinco e dez anos

6 - Mais de dez anos

Formulário Suplementar 2  
 CADÚNICO - F1.02



**2.06- Quais os principais motivos pelos quais (nome) passou a morar na rua/albergue/outro?**

Este quesito admite múltipla marcação.

- 1 - Perda de moradia
- 2 - Ameaça/violência
- 3 - Problemas com familiares/companheiro(a)
- 4 - Alcoolismo/drogas
- 5 - Desemprego
- 6 - Trabalho
- 7 - Tratamento de saúde
- 8 - Preferência/opção própria
- 9 - Outro
- 10 - Não sabe/não lembra
- 11 - Não respondeu



**2.07- Há quanto tempo (nome) mora nesta cidade?**

- 1 - Até seis meses
- 2 - Entre seis meses e um ano
- 3 - Entre um e dois anos
- 4 - Entre dois e cinco anos
- 5 - Entre cinco e dez anos
- 6 - Mais de dez anos



**2.08- Vive com sua família na rua?**

- 1 - Sim  
(Use a lista de componentes da família no Bloco 3 do Formulário Principal)
- 2 - Não



**2.09- (Nome) tem contato com parente que viva fora da rua?**

- 1 - Todo dia
- 2 - Toda semana
- 3 - Todo mês
- 4 - Todo ano
- 5 - Quase nunca
- 6 - Nunca



**2.10- Nos últimos seis meses (nome) frequentou ou participou de alguma atividade comunitária? Este quesito admite múltipla marcação.**

- 1 - Escola
- 2 - Associação
- 3 - Cooperativa
- 4 - Movimento social
- 5 - Não sabe/não lembra
- 6 - Não respondeu



**2.11- Nos últimos seis meses (nome) foi atendido em algum dos lugares listados abaixo?**

Este quesito admite múltipla marcação.

- 1 - Centro de Referência da Assistência Social - CRAS
- 2 - Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS
- 3 - Centro de referência para população em situação de rua

- 4 - Instituição de acolhimento governamental (albergue/abrigo/outro)

- 5 - Instituição de acolhimento não-governamental (instituição beneficente privada/outro)

- 6 - Hospital/clínica geral

- 7 - Nenhum



**2.12- Alguma vez (nome) teve emprego com carteira de trabalho assinada?**

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 3 - Não sabe



**2.13- O que (nome) faz para ganhar dinheiro? Este quesito admite múltipla marcação.**

- 1 - Construção civil
- 2 - Guardador de carro/flanelinha
- 3 - Carregador/estivador
- 4 - Catador de material reciclável
- 5 - Serviços gerais/limpeza /outro
- 6 - Pede dinheiro
- 7 - Vendas
- 8 - Outro
- 9 - Não respondeu

**RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR- RUF**

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.

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar



