



Programa de Formação e Mobilização para Convivência com o Semiárido P1+2 - Programa Uma Terra e Duas Águas

Ficha de Seleção e Cadastramento de Famílias

Município	
Comunidade	
Implementação	Número

Nome Completo 1º ÁGUA P1MC GPS

Raça	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda	<input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena	CPF	Data de Nascimento	Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	Idade
------	---	---	-----	--------------------	------	---	-------

Nome Completo GPS 2º ÁGUA

Raça	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda	<input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena	CPF	Data de Nascimento	Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	Idade
------	---	---	-----	--------------------	------	---	-------

Quantidade de pessoas			0 a 6 anos	07 a 14 anos	15 a 18 anos	19 a 35 anos	36 a 60 anos	60 ou mais	Deficientes
Homem	Mulher	Total	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>						

Escolaridade	de 0 a 6 anos	de 07 a 14 anos	de 15 a 18 anos	de 19 a 35 anos	de 36 a 60 anos	Idosos
Analfabeto						
Sabe ler e escrever						
Ensino Fundamental - Até 4ª Série						
Ensino Fundamental - 5ª a 8ª Série						
Ensino Médio - Incompleto						
Ensino Médio - Completo						
Ensino Superior - Incompleto						
Ensino Superior - Completo						
Nº de Crianças 07 a 14 anos na escola						
Frequentando a escola						

Beneficiário é aposentado?	Sim	Quais?	Bolsa Escola	Bolsa Renda	Bolsa Família	Vale Gás
	Não	Cartão Alimentação	Primeiro Emprego	PETI	Renda Mínima	

NIS - Número de Identificação Social (Cadastro Único do FOME ZERO/PIS/PASEB)

Dados Sobre Forma de Organização Comunitária	<input type="checkbox"/> Aldeia Indígena	<input type="checkbox"/> Assentamento	<input type="checkbox"/> Comunidade Rural	<input type="checkbox"/> Distrito
	<input type="checkbox"/> Povoado	<input type="checkbox"/> Quilombola	<input type="checkbox"/> Vila	<input type="checkbox"/> Outros

A Família participa de qual Organização Social?	<input type="checkbox"/> Sindicato Rural	<input type="checkbox"/> Associação Comunitária	<input type="checkbox"/> Cooperativas	<input type="checkbox"/> Movimento de Mulheres
	<input type="checkbox"/> Grupo ou Pastoral da Igreja	<input type="checkbox"/> Associação Comunitária	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Nenhum

Qual a relação da família com a terra	<input type="checkbox"/> Proprietária	<input type="checkbox"/> Possível herdeira	<input type="checkbox"/> Posseira	<input type="checkbox"/> Agregada	<input type="checkbox"/> Caseira
	<input type="checkbox"/> Comunitária	<input type="checkbox"/> Outras			

Tamanho da propriedade	<input type="checkbox"/> Menor que 01 hectare	<input type="checkbox"/> Entre 01 a 02 hectares	<input type="checkbox"/> Entre 02 a 05 hectares	<input type="checkbox"/> Entre 05 a 10 hectares
	<input type="checkbox"/> Entre 10 a 30 hectares	<input type="checkbox"/> Entre 30 a 70 hectares	<input type="checkbox"/> Entre 70 a 100 hectares	<input type="checkbox"/> maior que 100 hectares

Tempo de moradia na terra	<input type="checkbox"/> Menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> entre 1 e 2 anos	<input type="checkbox"/> entre 3 e 5 anos	<input type="checkbox"/> entre 6 e 10 anos	<input type="checkbox"/> entre 10 e 50 anos
	<input type="checkbox"/> mais de 50 anos				

Condição da Propriedade	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Ocupada	Material Usado na Construção	<input type="checkbox"/> Alvenaria	<input type="checkbox"/> Taipa	<input type="checkbox"/> Adobe	
	<input type="checkbox"/> Casa Própria	<input type="checkbox"/> Cedida/Emprestada		<input type="checkbox"/> do proprietário da terra	<input type="checkbox"/> Madeira	<input type="checkbox"/> Papelão	<input type="checkbox"/> Palha

Dados da Família

Dados da Moradia

Qual o tipo do telhado			Telha de Cerâmica			Energia Elétrica?			Tem Banheiro?			Fossa Sanitária?		
<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>	Palha	Amianto	Barro	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>	Sim	Não	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Sim	<input type="checkbox"/>	Não

Produção Familiar	Qual é a principal atividade?															
	Quais os Subsistemas identificados		<input type="checkbox"/>	Roçado	<input type="checkbox"/>	Criação animal	<input type="checkbox"/>	Quintal	<input type="checkbox"/>	Extrativismo	<input type="checkbox"/>	Outros _____				
	Principais culturas trabalhadas		<input type="checkbox"/>	Roçado	<input type="checkbox"/>	Criação animal	<input type="checkbox"/>	Quintal	<input type="checkbox"/>	Extrativismo	<input type="checkbox"/>	Outros _____				
	Roçado		<input type="checkbox"/>	Arroz	<input type="checkbox"/>	Fava	<input type="checkbox"/>	Feijão	<input type="checkbox"/>	Jerimum	<input type="checkbox"/>	Mandioca	<input type="checkbox"/>	Outros		
	Criação Animal		<input type="checkbox"/>	Bovino	<input type="checkbox"/>	Caprino	<input type="checkbox"/>	Ovino	<input type="checkbox"/>	Apiculutra	<input type="checkbox"/>	Outros				
	Quintal		<input type="checkbox"/>	Plantas Medicinais	<input type="checkbox"/>	Hortaliças	<input type="checkbox"/>	Aves	<input type="checkbox"/>	Suínos	<input type="checkbox"/>	Plantas Ornamentais	<input type="checkbox"/>	Fruteiras	<input type="checkbox"/>	Outros
	Usa Insumo para Produzir?		Qual ou Quais?		<input type="checkbox"/>	Sementes	<input type="checkbox"/>	Azubos químicos	<input type="checkbox"/>	Agrotóxicos	<input type="checkbox"/>	Esterco				
	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Adubo orgânico	<input type="checkbox"/>	Biofertilizantes	<input type="checkbox"/>	Ração para os animais						
	Como adquirem esses produtos?			<input type="checkbox"/>	Compra	<input type="checkbox"/>	Na propriedade	Qual o tipo de maquinário utilizado no preparo da terra?								
	<input type="checkbox"/>	Doação Governamental	<input type="checkbox"/>	Com outros agricultores				<input type="checkbox"/>	Enxada	<input type="checkbox"/>	Trator	<input type="checkbox"/>	Tração animal			
Dificuldade encontrada em casa sistema		Roçado _____				Quintal _____				Criação animal _____				Extrativismo _____		
Qual o acompanhamento técnico que a família tem?		<input type="checkbox"/>	EMATER	<input type="checkbox"/>	Sindicato	<input type="checkbox"/>	ONG	<input type="checkbox"/>	Igreja	<input type="checkbox"/>	Nenhum	<input type="checkbox"/>	Outro _____			

Sobre o abastecimento e manejo das águas	Quais as principais fontes de água que sua família usa?																			
	<input type="checkbox"/>	Açude	<input type="checkbox"/>	Barreiro	<input type="checkbox"/>	Cacimba	<input type="checkbox"/>	Carro Pipa	<input type="checkbox"/>	Cisterna	<input type="checkbox"/>	Poço	<input type="checkbox"/>	Riacho	<input type="checkbox"/>	Rio	<input type="checkbox"/>	Tanque de Pedra	<input type="checkbox"/>	Outros _____
	Faz Tratamento de Água		Forma de Tratamento				<input type="checkbox"/>	Ferve	<input type="checkbox"/>	Uso de Moringa	Sua família faz uso de carro pipa para abastecer a cisterna?				<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não		
	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Côa	<input type="checkbox"/>	Coloca Cloro	<input type="checkbox"/>	Filtra	<input type="checkbox"/>	Outros								
	Qual a principal fonte de água usada para atividades domésticas?																			
	<input type="checkbox"/>	Açude	<input type="checkbox"/>	Barreiro	<input type="checkbox"/>	Chuva	<input type="checkbox"/>	Carro Pipa	<input type="checkbox"/>	Cisterna	<input type="checkbox"/>	Poço	<input type="checkbox"/>	Riacho	<input type="checkbox"/>	Rio	<input type="checkbox"/>	Tanque de Pedra	<input type="checkbox"/>	Outros _____
Qual a principal fonte de água para abastecer os animais?																				
<input type="checkbox"/>	Açude	<input type="checkbox"/>	Barreiro	<input type="checkbox"/>	Chuva	<input type="checkbox"/>	Carro Pipa	<input type="checkbox"/>	Cisterna	<input type="checkbox"/>	Poço	<input type="checkbox"/>	Riacho	<input type="checkbox"/>	Rio	<input type="checkbox"/>	Tanque de Pedra	<input type="checkbox"/>	Outros _____	
Qual a principal fonte de água para abastecer o quintal?																				
<input type="checkbox"/>	Açude	<input type="checkbox"/>	Barreiro	<input type="checkbox"/>	Chuva	<input type="checkbox"/>	Carro Pipa	<input type="checkbox"/>	Cisterna	<input type="checkbox"/>	Poço	<input type="checkbox"/>	Riacho	<input type="checkbox"/>	Rio	<input type="checkbox"/>	Tanque de Pedra	<input type="checkbox"/>	Outros _____	

Saúde	A família é atendida por algum agente comunitário de saúde?						A família é atendida por algum agente de endemias?						
	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não					
	Quais são as doenças mais frequentes na família?		<input type="checkbox"/>	Verminose	<input type="checkbox"/>	Sarampo	<input type="checkbox"/>	Dengue	<input type="checkbox"/>	Diarréia	<input type="checkbox"/>	Rubéola	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Doença da Pele	<input type="checkbox"/>	Doença Respiratória	<input type="checkbox"/>	Anemia	<input type="checkbox"/>	Distúrbio Mental				
		<input type="checkbox"/>	Reumatismo/Artrite/Artrose	<input type="checkbox"/>	Pressão Arterial	<input type="checkbox"/>	Diabetes	<input type="checkbox"/>	Câncer	<input type="checkbox"/>	Outras		

Sobre o acesso ao crédito	Existe alguma dificuldade para acessar o crédito?		<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Qual?									
	Se fosse hoje acessaria o crédito/financiamento novamente?		<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Quais as principais dificuldades encontradas?									
	Existe alguma dificuldade para pagar o crédito/Financiamento?		<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não										
	Sua Família já acessou algum tipo de crédito ou financiamento agrícola ?		<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Qual?	<input type="checkbox"/>	Pronaf B	<input type="checkbox"/>	Pronaf C	<input type="checkbox"/>	Pronaf D	<input type="checkbox"/>	Pronaf E	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Pronaf A/C	<input type="checkbox"/>	Pronaf Semi-árido	<input type="checkbox"/>	Pronaf Mulher	<input type="checkbox"/>	Pronaf Jovem	<input type="checkbox"/>	Micro Crédito	<input type="checkbox"/>	Fundo Rotativo Solidário	<input type="checkbox"/>	Outros	

