



PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rua Pedro Epichin, 260 - Centro. Cep: 29.700-022. Tel: (27) 3177-7020 / (27) 3177-7085

Site: www.colatina.es.gov.br - E-mail: semascolatina@gmail.com

ANEXO V

FICHA DE CADASTRO SOCIOECONÔMICO

Ficha de Cadastro Socioeconômica	
Projeto Compra Direta de Alimentos – CDA	Município: Colatina/ES
Forma de Coleta de Dados: () Sem visita domiciliar () Com visita domiciliar	
1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) AGRICULTOR(A) (agricultor responsável/selecionado)	
Nome:	Sexo: () Masc. () Fem.
Data de Nascimento: ____/____/____	Naturalidade:
Escolaridade:	
CPF:	RG:
Filiação	Pai:
	Mãe:
Estado Civil:	
Nome do Cônjuge:	
Profissão/Ocupação:	Carteira Assinada: () Sim () Não
Renda bruta mensal das atividades agropecuárias:	
Renda bruta mensal das atividades não agropecuárias:	
2. DADOS CADASTRO ÚNICO	
Possui CadÚnico: () SIM () NÃO	Código de NIS:
É beneficiário de algum programa social: () Sim () NÃO - Qual:	
Pertence a que Organização Social: () Sindicato () Cooperativa () Associação () Nenhum () Outra:	
Pertence a alguma comunidade tradicional: () Sim () Não Qual:	

3. COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Quantas pessoas residem na casa:

Há gestante na família? () SIM () NÃO Se sim quantas:

Há pessoas com deficiência na família? () SIM () NÃO
Se sim, qual tipo de deficiência:

Algum familiar apresenta algum problema de saúde? () SIM () NÃO
Quem?

Qual problema de saúde apresenta?

Faz acompanhamento de saúde?

Faz uso de medicamentos contínuo? () SIM () NÃO

Se sim, qual?

	NOME	I	II	III	IV	V	VI
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

I – Parentesco;

II – Idade;

III – Profissão;

IV – Grau de Instrução:(EFI) Ensino Fundamental Incompleto; (EF) Ensino Fundamental Completo;
(EMI) Ensino Médio Incompleto; (EMC); Ensino Médio; (ESI) Ensino Superior Incompleto;
(ESC) Ensino Superior Completo.

V – Contribui com a renda familiar: (S) Sim (N) Não

VI – Renda Mensal Bruta: declarar a renda individual de cada componente;

4. SITUAÇÃO HABITACIONAL

Residente em: () Estabelecimento Rural () Estabelecimento Urbano

Condições de posse do uso da terra: () Proprietário () Arrendatário () Parceiro
() Assentado () Posseiro () Meerio () Outros: _____

Qual a distância (Km) da propriedade até a sede municipal:

5. ESTRUTURA DA ATIVIDADE AGROPECUÁRIA

Quais produtos são cultivados pela família?

Possui dificuldade para comercialização dos produtos: () SIM () NÃO

Se sim, quais são as principais dificuldades?
Qual o meio de transporte utilizado para transportar a produção?
Possui Declaração de Aptidão ao PRONAF (DAP pessoa física)? () Sim () Não
Nº da DAP:
6. INFORMAÇÕES SOBRE CDA EM ANOS ANTERIORES
Já participou do Projeto CDA: () SIM () NÃO Quando?
Quais produtos entregava no CDA?
Qual valor recebeu no CDA anterior?
Alguma mudança na área financeira da família após a 1ª participação no CDA?
A família pretende continuar vivendo no meio rural? () SIM () NÃO

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras.

Colatina____/____/____.

Assinatura do(a) agricultor(a)

Assinatura do(a) Assistente Social