

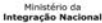



Folha N.º		   		PSF		Digitalizado <input type="checkbox"/> Recebe Bolsa Família Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
FICHA DE CADASTRO DE BENEFICIÁRIO PESSOA JURÍDICA - INCLUSÃO PRODUTIVA						
Localização						
Nome:				TECNOLOGIA:		
Estado:		Município:				
Comunidade:						
Distância da sede do município (Km)		Telefone de contato:	()			
Coordenadas Geográficas:						
Longitude:				Latitude:		
Vias de acesso à casa	A estrada é transitável durante todo ano: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Tipo:	<input type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Barro	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Não Informado	
Inclinação:	<input type="checkbox"/> Plana	<input type="checkbox"/> Enladeiraada	Largura:	<input type="checkbox"/> Estreita	<input type="checkbox"/> Larga	
Identificação do responsável pela organização:						
Nome:						
Função na Organização:						
RG:		Órgão:		CPF:		
E -mail:				Telefone:	()	
Tipo de Organização:						
<input type="checkbox"/>	Escola - Ensino Infantil, Fundamental e Médio		<input type="checkbox"/>	Posto de Saúde		
<input type="checkbox"/>	Centro de Recuperação/Inclusão		<input type="checkbox"/>	Centro de Capacitação		
			<input type="checkbox"/>	Associação		
			<input type="checkbox"/>	Cooperativa		
Outros especificar:						
Identificação do Estabelecimento Social						
CNPJ:		INEP		CNES		
Quantidade de alunos matriculados por ano / média de pacientes atendidos por mês:						
Tipo de energia :	<input type="checkbox"/> Elétrica	<input type="checkbox"/> Solar	<input type="checkbox"/> Eólica	<input type="checkbox"/> Diesel		
	<input type="checkbox"/> Outra	Outra especificar:				
Destino do Lixo	<input type="checkbox"/> Queimado	<input type="checkbox"/> Enterrado	<input type="checkbox"/> Jogado no rio,lago,etc	<input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio	<input type="checkbox"/> Coletado	
Esgotamento Sanitário:	<input type="checkbox"/> Esgoto tratado	<input type="checkbox"/> Fossa séptica	<input type="checkbox"/> Não possui	<input type="checkbox"/> Outro		
Outro especificar:						
Fontes de água que a família utiliza e distância percorrida até elas:						
<input type="checkbox"/> Não possui acesso à água <input type="checkbox"/> Possui, especificar:						
Tipo de Fonte:						
A água consumida é tratada? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim						
Indique a forma de tratamento: <input type="checkbox"/> Fervida <input type="checkbox"/> Clorada <input type="checkbox"/> Coada <input type="checkbox"/> Filtrada						
Quantidade necessária de benefício:						
Cisterna de Consumo:		Sistema Simplificado de Abastecimento de Água				
Tipo de Construção:						
Alvenaria	<input type="checkbox"/> Taipa	<input type="checkbox"/> Madeira	<input type="checkbox"/> Outros			
Outros qual:						
Tipo de cobertura:						
<input type="checkbox"/> Telha (cerâmica, PVC, cimento, etc.) <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Outro						
Outros especificar:						
Qual é a situação do tipo de cobertura						
<input type="checkbox"/>	Adequada		<input type="checkbox"/>	Necessita reparos		
<input type="checkbox"/>	Totalmente inadequada		<input type="checkbox"/>	Necessita substituição de telhas		
			<input type="checkbox"/>	Ainda não atendida por cisterna		
			<input type="checkbox"/>	Outros		
Outro especificar:						
Atividade Produtiva						
<input type="checkbox"/> Apicultura			<input type="checkbox"/> Ovinocaprinocultura			
<input type="checkbox"/> Aquicultura e Pesca			<input type="checkbox"/> Mandiocultura			
<input type="checkbox"/> Fruticultura			<input type="checkbox"/> Cajucultura			

<input type="checkbox"/> Olericultura		<input type="checkbox"/> Avicultura	
<input type="checkbox"/> Extrativismo		<input type="checkbox"/> Agroindustria	
<input type="checkbox"/> Economia Criativa		<input type="checkbox"/> Bovinocultura	
<input type="checkbox"/> Outros			
Outro especificar:			
Itens Produzidos:			
Quantidade Produzida por ano:			
Forma de Comercialização			
Benefício Demandado:			
Local:		Data	____/____/____
<u>Observações do Cadastrador:</u>			
Assinatura e carimbo do Cadastrador:		_____	
CONCLUSÃO DO VALIDADOR			
<input type="checkbox"/> Deferido		<input type="checkbox"/> Indeferido	
<u>Observações do validador:</u>			Assinatura do Digitador
Assinatura e Carimbo do Validador:			