



Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único

Formulário do Cadastro Único

O cadastro da sua família ficará desatualizado em 1 mês

Código familiar	Estado cadastral	Última atualização	Atualizar até
5471448499	Cadastrado	23/06/2023	23/06/2025

Dados da família

Local do cadastro	Data do cadastro	Renda familiar total	Renda familiar por pessoa (per capita)
ARRAIAL DO CABO - RJ	20/09/2018	R\$ 2.859,00	R\$ 953,00

Endereço

Localidade (bairro, povoado, vila, etc)	Logradouro (tipo, título, nome)		
PRAIA GRANDE	RUA EPITACIO PESSOA		
Número	Complemento do número	Complemento adicional	
18	-	-	
Referência para localização	Município	UF	CEP
-	ARRAIAL DO CABO	RJ	28930-000

Dados do domicílio

Área	Tipo	Cômodos	Cômodos usados para dormir
Urbanas	Urbanas	4	1
Material do piso	Material das paredes externas	Água canalizada para, pelo menos, um cômodo	
-	Alvenaria/tijolo sem revestimento	Sim	
Forma de abastecimento de água	Forma de escoamento do banheiro ou sanitário	Destino do lixo do domicílio	
Rede geral de distribuição	Rede coletora de esgoto ou pluvial	É coletado indiretamente	
Existe banheiro ou sanitário	Forma de iluminação do domicílio	Pavimentação em frente ao domicílio	
Sim	Elétrica com medidor próprio	Total	
Pavimentação em frente ao domicílio			
Total			

Despesas mensais

Energia elétrica	Água e esgoto	Gás, carvão e lenha	Alimentação, higiene e limpeza
R\$ 160,00	Não tem	R\$ 45,00	R\$ 750,00
Transporte	Aluguel	Medicamentos de uso regular	
Não tem	R\$ 400,00	Não tem	

Características da família

Grupo populacional tradicional ou específico	Povo indígena	Terra/Reserva indígena
-	-	-
Comunidade quilombola	Família em situação de rua	
-	Não	
Quantidade de pessoas que moram no domicílio	Quantidade de famílias que moram no domicílio	
3	1	

Pessoas dessa(s) família(s) internada(s), abrigada(s) ou privada(s) de liberdade

Criança(s) e adolescente(s) de 0 a 17
Não tem

Jovem(ns) e adulto(s) de 18 a 59
Não tem

Idoso(s) de 60 anos ou mais
Não tem

Unidades de atendimento

Unidade de Saúde (EAS/MS)
Não informado

Unidade de Assistência Social (CRAS/CREAS)
Não informado

Família identificada em situação de risco social associado à violação de direitos
-

Família em risco para insegurança alimentar
-

Responsável familiar

CLAUDIA SANTANA RIBEIRO DA SILVA FARIAS

Você é responsável pela família

Identificação

Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP	Data de nascimento	Sexo
Cadastrado	201.90110.97-4	02/10/1995	Feminino

Nome da mãe
MARIA DALVA SANTANA RIBEIRO DA SILVA

Telefone e e-mail

Telefone Primário	Telefone Secundário	E-mail
(22) 999009661	-	-

Integrantes familiares

CLAUDIA SANTANA RIBEIRO DA SILVA FARIAS

Identificação

Parentesco com o(a) RF	Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP
Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	Cadastrado	20190110974
Data de nascimento	Sexo	Cor/raça
02/10/1995	Feminino	Branca

Nome completo da mãe
MARIA DALVA SANTANA RIBEIRO DA SILVA

Nome completo do pai
CLAUDIO FRANCISCO DA SILVA

Local de nascimento
- **Nascimento registrado em cartório**
Sim e tem Certidão de Nascimento.

Documentos

Tipo de certidão	Data do registro	
-	05/10/1995	
Nome do Cartório RCPN CAMPOS		
Número do livro	Número da folha	Matrícula / Número do termo
A59	282	00037351
Local do registro -		
CPF 156.236.507-08		
Documento de identidade (RG)	Emissão do RG	
00000000000201774726	DETRAN - RJ	
Complemento do RG	Data de emissão do RG	
-	30/06/2016	

Carteira de Trabalho	Série da Carteira de Trabalho	Data de emissão da Carteira de Trabalho
-	40	40
UF emissor da Carteira de Trabalho		
RJ		
Título de Eleitor	Zona	Seção
-	-	-

Pessoa com Deficiência

Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

-

Tipo de deficiência	Recebe cuidados permanentes de terceiros?
-	-

Escolaridade

Saber ler e escrever	Frequenta escola ou creche
Sim	Não, já frequentou
Nome da escola ou creche	
-	
Local da escola ou creche	
-	
Código do INEP/MEC da escola ou creche	Curso que frequenta
-	-
Ano/série que frequenta	
-	
Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?	Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?
-	-
Concluiu esse curso que frequentou?	
-	

Trabalho e Renda

Trabalhou na semana anterior à entrevista	Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista			
Não	Não			
Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta	Trabalho principal			
-	-			
Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista	Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?			
Não recebe	Não			
Quantos meses trabalhou nesse período?	Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período			
-	-			
Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês				
Ajuda ou doação	Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS	Seguro-desemprego	Pensão alimentícia	Outras rendas
Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe	R\$ 2.160,00

CLARISSE SANTANA SILVA FARIAS DA GRACA

Identificação

Parentesco com o(a) RF	Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP
Filho(a)	Cadastrado	23838110753
Data de nascimento	Sexo	Cor/raça
30/08/2016	Feminino	Branca

Nome completo da mãe
CLAUDIA SANTANA RIBEIRO DA SILVA FARIAS

Nome completo do pai

PHELIPE FARIAS DA GRACA

Local de nascimento

-

Nascimento registrado em cartório

Sim e tem Certidão de Nascimento.

Documentos

Tipo de certidão

-

Data do registro

30/08/2016

Nome do Cartório

CARTORIO DO OFICIO UNICO DE ARRAIAL DO CABO

Número do livro

-

Número da folha

-

Matrícula / Número do termo

09103301552016100037149002146275

Local do registro

ARRAIAL DO CABO - RJ

CPF

194.825.117-51

Documento de identidade (RG)

00000000000327642450

Emissão do RG

DETRAN - RJ

Complemento do RG

-

Data de emissão do RG

17/05/2018

Carteira de Trabalho

-

Série da Carteira de Trabalho

-

Data de emissão da Carteira de Trabalho

-

UF emissor da Carteira de Trabalho

-

Título de Eleitor

-

Zona

-

Seção

-

Pessoa com Deficiência

Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

-

Tipo de deficiência

-

Recebe cuidados permanentes de terceiros?

-

Escolaridade

Saber ler e escrever

Não

Frequenta escola ou creche

Sim, rede pública

Nome da escola ou creche

ESCOLA MUNICIPAL ADOLPHO BERANGER JUNIOR

Local da escola ou creche

ARRAIAL DO CABO-RJ

Código do INEP/MEC da escola ou creche

-

Curso que frequenta

-

Ano/série que frequenta

Primeiro(a)

Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?

-

Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

-

Concluiu esse curso que frequentou?

-

Trabalho e Renda

Trabalhou na semana anterior à entrevista

-

Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista

-

Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta

-

Trabalho principal

-

Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista	Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?			
Não recebe	-			
Quantos meses trabalhou nesse período?	Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período			
-	-			
Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês				
Ajuda ou doação	Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS	Seguro-desemprego	Pensão alimentícia	Outras rendas
Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe

PHILIFE FARIAS DA GRACA

Identificação

Parentesco com o(a) RF	Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP
Cônjuge ou companheiro(a)	Cadastrado	20190125114
Data de nascimento	Sexo	Cor/raça
09/03/1993	Masculino	Branca

Nome completo da mãe

DEDINEA TAVARES DE FARIAS

Nome completo do pai

ROBEM RODRIGUES DA GRACA

Local de nascimento

-

Nascimento registrado em cartório

Sim e tem Certidão de Nascimento.

Documentos

Tipo de certidão	Data do registro	
-	17/03/1993	
Nome do Cartório		
ARRAIAL DO CABO		
Número do livro	Número da folha	Matrícula / Número do termo
22	14	00015058

Local do registro

-

CPF

141.335.837-36

Documento de identidade (RG)	Emissão do RG
00000000000269879854	SSP - RJ

Complemento do RG	Data de emissão do RG
-	10/12/2013

Carteira de Trabalho	Série da Carteira de Trabalho	Data de emissão da Carteira de Trabalho
-	163	163

UF emissor da Carteira de Trabalho

RJ

Título de Eleitor	Zona	Seção
-	-	-

Pessoa com Deficiência

Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

-

Tipo de deficiência

-

Recebe cuidados permanentes de terceiros?

-

Escolaridade

Saber ler e escrever

Frequenta escola ou creche

Sim

Não, já frequentou

Nome da escola ou creche

-

Local da escola ou creche

-

Código do INEP/MEC da escola ou creche

Curso que frequenta

-

Ano/série que frequenta

-

Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?

Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

-

-

Concluiu esse curso que frequentou?

-

Trabalho e Renda

Trabalhou na semana anterior à entrevista

Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista

Sim

-

Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta

Trabalho principal

-

-

Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista

Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?

R\$ 2.394,00

Sim

Quantos meses trabalhou nesse período?

Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período

5

R\$ 8.419,00

Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês

Ajuda ou doação

Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS

Seguro-desemprego

Pensão alimentícia

Outras rendas

Não recebe

Não recebe

Não recebe

Não recebe

Não recebe