DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GUARÁ

Conforme Lei Municipal nº 1.720, de 05 de novembro de 2014

www.guara.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Atos Administrativos 2
Outros atos administrativos 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Guará, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Guará poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.guara.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Guará
CNPJ 45.353.299/0001-04
Rua Washington Luiz, nº 146 - Centro
Telefone: (16) 3831-9800
Site: www.guara.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

Câmara Municipal de Guará
CNPJ 60.243.342/0001-64
Av. Dr. Francisco de Paula Leão, nº 400 – Centro
Telefone: (16) 3831-3262
Site: www.camaraguara.com.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Guará garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.guara.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

PODER EXECUTIVO

Atos Administrativos

Outros atos administrativos

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ – SP
CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua Tiradentes, n°630 – Centro
Tel.: (16) 3831-9888

Questionário Perfil Socioeconômico

Todos os dados obtidos neste questionário serão confidenciais!

I. DADOS PESSOAIS :

Nome: _____

Nome Social: _____

Filiação:_____/_____

Sexo: ( )F ( )M Data de Nascimento: __/__/____ Idade: _____anos

Natural de: _____

Você se considera: ( )Preto ( )Pardo ( )Branco ( )Indígena ( )Amarelo

Estado Civil: ( )Solteiro ( )Casado ( )União Estável ( )Divorciado ( )Viúvo

Endereço: _____N° _____

Ponto de Referência: _____Bairro: _____
Município: _____

Telefones: _____/_____

Email: _____

II. ACOMPANHAMENTO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL

É atendido em qual serviço no município?

( )Cras ( )Creas ( )Caps

( )PSF/ESF/APS Qual?_____

III. SITUAÇÃO DE MORADIA

Há quanto tempo reside em Guará? _____

3.1 – Onde você mora atualmente?

( ) Em casa ou apartamento com sua família

( ) Em quarto ou cômodo alugado sozinho(a)

( ) Em casa de outro familiares

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ – SP
CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua Tiradentes, n°630 – Centro
Tel.: (16) 3831-9888

( ) Em casa de amigos

( ) Em habitação coletiva: hotel, hospedaria, quartel, pensionato, etc...

( ) Outra situação: _____

3.2 – Em relação à moradia:

( ) Casa própria

( ) Casa alugada Valor? _____

( ) Casa financiada Valor? _____

( ) Casa cedida Por quem? _____

3.3 – Tipo de construção:

( ) Alvenaria ( ) Madeira ( ) Mista ( )Outra, qual? _____

3.4 – Quais itens abaixo você tem em casa?

( ) TV ( ) DVD ( ) Carro ( ) Moto ( ) Computador ( ) Bicicleta
( ) Máquina de lavar ( ) Geladeira ( ) Freezer ( ) Telefone fixo ( ) Celular
( ) TV por assinatura ( ) Acesso à internet

IV. ESCOLARIDADE

4.1 – Qual seu nível de escolaridade?

( ) Fundamental incompleto ( ) Fundamental completo

( ) Médio incompleto ( ) Médio completo

( ) Superior incompleto ( ) Superior completo

( ) Não alfabetizado ( ) Supletivo

4.2 – Faz algum curso? ( ) Sim ( ) Não Se sim qual? _____

É pago? ( ) Sim ( ) Não Qual valor? _____

V. QUAL A PARTICIPAÇÃO NA VIDA ECONÔMICA DA FAMILIA:

( ) Trabalho e sou independente financeiramente

( ) Trabalho e não sou independente financeiramente

( ) Não trabalho

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ – SP
CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua Tiradentes, n°630 – Centro
Tel.: (16) 3831-9888

( ) Empresa ou MEI

( ) outros

5.1 – Em caso de trabalho, qual o vínculo?

( ) Registro em carteira de trabalho

( ) Estágio/Bolsa

( ) Serviço público temporário

( ) Serviço público efetivo

( ) Informal/ autônomo

5.2 – Em caso de exercer atividade remunerada, qual a renda?

_____

5.3 – Assinale a renda existente na casa:

( ) Aposentadoria ( ) Pensão por morte ( ) BPC ou LOAS ( ) Registro em carteira ( ) Auxilio doença ( ) Trabalho informal

5.4 – Família tem cadastro único? ( ) Sim ( ) Não

Faz uso de qual beneficio? ( ) Auxilio Brasil ( ) Vale gás ( ) Baixa renda ( ) Viva leite ( ) Ação Jovem ( ) Renda Cidadã ( ) Outros

Valor recebido? _____

5.5 – Recebe pensão alimentícia? ( ) Sim ( ) Não Valor: _____

Paga pensão alimentícia? ( ) Sim ( ) Não Valor: _____

5.6 – Aponte os gastos da casa:

TIPOS DE GASTOS	**VALORES**
Moradia (aluguel, prestação, financiada)	
Alimentação	
Água	
Energia	
Medicamento e saúde	
Outros	
Total	

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ – SP
CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua Tiradentes, n°630 – Centro
Tel.: (16) 3831-9888

VI. SITUAÇÃO DA SAÚDE FAMILIAR

Possui plano de saúde? ( ) Sim ( ) Não

6.1 – Algum membro da família possui necessidade especial de saúde?

( ) Sim ( ) Não Qual? _____

VII. Recebe ajuda financeira? ( ) Sim ( ) Não De quem? _____

VIII. PREENCHA O QUADRO COM AS PESSOAS QUE RESIDEM NA CASA, INCLUINDO VOCÊ:

Nome	Idade	Parentesco	Ocupação	Renda
Total da renda familiar:				

Outros:_____
_____
_____
_____

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, que estou ciente dos critérios da lei do Beneficio Eventual 1820/18, me responsabilizo por todas as informações fornecidas neste questionário. Declaro, ainda, que estou ciente de que contatada qualquer irregularidade, será anulado o direito a concessão do beneficio, suspenso cadastro na secretaria de assistência social deste município. Autorizo também, a verificação dos dados se houver necessidade.

_____ (SP), _____de_____ de 2024.

_____