

As informações declaradas pelo agente público neste questionário possuem Fé Pública e constituem registros administrativos Sistema Único de Assistência Social. O fornecimento de informações inverídicas sujeita o agente responsável a sanções administrativas, civis e penais.



CENSO SUAS 2012

Questionário Centro POP

Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

RECOMENDAMOS A LEITURA DO MANUAL PARA O CORRETO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

O questionário eletrônico do Centro POP deverá ser preenchido pelos municípios no período de **24 de setembro a 14 de novembro de 2012**.

Os questionários devem sempre ser preenchidos primeiramente em papel. Dessa maneira, assegura-se que no momento de inserir os dados no sistema eletrônico todas as informações necessárias já tenham sido coletadas e validadas pelos responsáveis. Caso o município tenha alguma dúvida e/ou necessite de algum apoio ou esclarecimento, ele deverá entrar em contato com a respectiva Secretaria Estadual ou, se necessário, contatar o MDS por meio do e-mail vigilanciasocial@mds.gov.br, ou pelos telefones 61 3433-8650 / 8651 / 8886, ou ainda pelo 0800 707 2003.

O questionário em papel, assinado pelo agente público responsável pelas informações prestadas, deverá ser arquivado pelo município. Para envio das informações ao MDS, as respostas deste questionário deverão ser fielmente digitadas no sistema eletrônico no endereço <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/censosuas>. O MDS recebe as informações do Censo SUAS exclusivamente pelo sistema eletrônico.

Senha de Acesso para preenchimento do questionário eletrônico

Para preenchimento do questionário eletrônico do CENSO SUAS 2012 os responsáveis necessitarão utilizar o *login* e a senha de acesso aos sistemas da Rede SUAS, devendo possuir o perfil de acesso ao CADSUAS (cadsuas.município / cadsuas.estado). Problemas relativos à senha de acesso poderão ser solucionados, exclusivamente, pelo telefone 0800 707 2003.

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO

CASO SEJA NECESSÁRIO ATUALIZE ESTES DADOS NO CADSUAS

Atenção! Os Centros Especializados da Assistência Social para Pessoas em Situação de Rua devem ser cadastrados no CADSUAS na opção de cadastramento dos CREAS, porém ao colocar o nome desta unidade no CADSUAS, deve-se iniciar o nome por Centro POP seguido do nome da unidade. Exemplo: *Centro POP Betinho*.

Nome que identifica o Centro POP: _____

Selecione/Indique o Tipo de Logradouro (Avenida, Rua, Praça, etc): _____

Endereço: _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

CEP: _____ Município: _____ UF: _____

E-mail: _____

DDD – Telefone: |__|_|- |__|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Ramal: |__|_|_|_|_| Fax: |__|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data de Implantação do Centro POP: |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_|_| (dd/mm/aaaa)

1. Indique a(s) fonte(s) de financiamento desta Unidade: *(admite múltiplas respostas)*

Recursos Municipais ou do DF.

Recursos Estaduais

Recursos Federais (MDS)

Outros recursos

2. Horário de funcionamento:

2.1 |__|_| dias por semana

2.2 |__|_| horas por dia

BLOCO 2 – ESTRUTURA FÍSICA

3. Situação do imóvel onde se localiza a Unidade: *(resposta única)*

próprio da Prefeitura Municipal/DF

próprio do Governo do Estado

alugado pela Prefeitura Municipal/DF

alugado pelo Governo Estadual

cedido para a Prefeitura Municipal pelo Estado

cedido para a Prefeitura Municipal/DF pela União

cedido para a Prefeitura Municipal//DF por entidades/instituições privadas

outros

4. O imóvel de funcionamento desta Unidade é compartilhado?

Sim

Não *(pule para a questão 7)*

5. Especifique o tipo de unidade com a qual este Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua compartilha o imóvel. (Admite múltiplas respostas)

- Secretaria de Assistência Social ou congênera
 Outra unidade administrativa (Sede de Prefeitura, Administração Regional, Sub-Prefeitura etc)
 Conselho Municipal de Assistência Social
 CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
 CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
 Unidade de Acolhimento institucional (Abrigo)
 Outra unidade pública de serviços da Assistência Social
 ONG/Entidade/Associação Comunitária
 Outros

6. Especifique quais espaços do imóvel são compartilhados entre o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua e a outra Unidade. (Admite múltiplas respostas, exceto se marcar a primeira opção)

- Apenas o endereço é o mesmo, mas todos os espaços do Centro de Referência para População em Situação de Rua são independentes e de uso exclusivo, inclusive a entrada *(pule para a questão 7)*
 Entrada / Porta de Acesso
 Recepção
 Algumas salas de atendimento
 Todas as salas de atendimento
 Salas administrativas
 Espaço para atividades coletivas
 Banheiros
 Copa/cozinha
 Área Externa
 Almojarifado ou similar
 Refeitório
 Lavanderia
 Espaço para guarda de pertences
 Outros

7. Descreva o espaço físico deste Centro de Referência para População em Situação de Rua:

Atenção! Cada sala deve ser contada uma única vez na descrição do espaço. No caso de não possuir, inserir o valor "0".

| Salas utilizadas para Atendimento Individual ou Coletivo | Quantidade de Salas |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Quantidade de Salas com capacidade máxima de 5 pessoas | _ _ |
| Quantidade de Salas com capacidade para 6 a 14 pessoas | _ _ |
| Quantidade de Salas com capacidade de 15 a 29 pessoas | _ _ |
| Quantidade de Salas com capacidade para 30 ou mais pessoas | _ _ |
| Salas exclusivas de Coordenação, equipe técnica ou administração (não são salas de atendimento!) | _ _ |
| Banheiro de uso exclusivo dos trabalhadores do Centro POP | _ _ |
| Banheiro para uso dos usuários do Centro POP | _ _ |
| Espaço para higiene pessoal (Box com chuveiros individualizados) | _ _ |
| Demais Ambientes | Possui? |
| Recepção | _ Sim _ Não |
| Cozinha/Copa | _ Sim _ Não |
| Almojarifado ou similar | _ Sim _ Não |
| Espaço externo para atividades coletivas e/ou comunitárias | _ Sim _ Não |
| Refeitório | _ Sim _ Não |
| Lavanderia | _ Sim _ Não |
| Espaço para guarda de pertences | _ Sim _ Não |
| Espaço para animais de estimação | _ Sim _ Não |

8. Assinale as condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e pessoas idosas que esta Unidade possui:

| Condições de acessibilidade apresentadas: | SIM, De acordo com a Norma da ABNT | SIM, Mas não estão de acordo com a Norma da ABNT | Não possui |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------|
| Acesso principal adaptado com rampas e rota acessível desde a calçada até a recepção da Unidade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rota acessível aos principais espaços da Unidade (recepção, sala de atendimentos e espaço(s) para atividades coletivas) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rota acessível ao banheiro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Banheiro adaptado para pessoas com dificuldades de locomoção | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. Além dos itens acima, há outras adaptações para assegurar a acessibilidade neste Centro POP? (Admite múltiplas respostas)

- Sim, suporte de profissional com conhecimento em LIBRAS;
 Sim, pisos especiais com relevos para sinalização voltados para deficientes visuais;
 Não há outras adaptações

10. Este Centro de Referência para População em Situação de Rua facilita o acesso ou oferece alimentação aos usuários?

- Sim Não *(pule para a questão 13)*

11. Indique abaixo as estratégias existentes na localidade para assegurar acesso à alimentação aos usuários deste Centro: (resposta única).

- Facilita o acesso da população de Rua ao Restaurante Popular
 Oferta alimentação no próprio Centro
 Outras estratégias. Quais? _____

12. Indique abaixo as refeições que são oferecidas aos usuários no espaço deste Centro POP: (admite múltiplas respostas)

- Lanche/Café da Manhã
 Almoço
 Lanche/Café da Tarde
 Jantar
 Lanche/Café da Noite

13. Indique os equipamentos e materiais disponíveis, em perfeito funcionamento, para o desenvolvimento dos serviços deste Centro: (admite múltiplas respostas)

- Telefone
 Fax
 Impressora
 Máquina Copiadora
 Televisão (TV)
 Equipamento de som
 DVD/Vídeo Cassete
 Datashow
 Máquina Fotográfica
 Filmadora
 Veículo de uso exclusivo
 Veículo de uso compartilhado
 Livros disponíveis aos usuários
 Livros disponíveis à equipe
 Materiais socioeducativos
 Armários individualizados para guarda de pertences
 Artigos de higiene pessoal
 Geladeira
 Freezer
 Máquina de lavar roupa
 Secadora de roupa
 Fogão
 Micro-ondas

14. Indique a quantidade de computadores, em perfeito funcionamento, existente neste Centro:

Atenção! Informar 0 (zero) se não tiver computador que se enquadre em alguma das respostas a seguir.

| | |
|-----------------------------------------------------------------|-----|
| 14.1 Quantidade total de computadores na Unidade: | _ _ |
| 14.2 Destes, quantos estão conectados à internet? | _ _ |
| 14.3 Quantidade de computadores para utilização pelos usuários: | _ _ |
| 14.4 Destes, quantos estão conectados à internet? | _ _ |

15. A equipe técnica utiliza internet em outro local por insuficiência de acesso no Centro? **(admite múltiplas respostas, exceto se marcar não)**

- Não
- Sim, no órgão gestor de Assistência Social
- Sim, em outras Instituições Públicas
- Sim, no domicílio dos profissionais desta Unidade
- Sim, em Lan House
- Sim, em ONGs/Entidades Privadas

16. Esta Unidade possui placa de identificação? **(resposta única).**

- Sim, com o nome "Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua"
- Sim, sem o nome "Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua"
- Não possui

BLOCO 3 – SERVIÇOS OFERTADOS

17. Indique as ações e atividades desenvolvidas pelo Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua nesta Unidade: **(admite múltiplas respostas).**

- Acolhida e escuta inicial
- Estudo social
- Entrevista Individual e/ou familiar
- Orientação e atendimento individual e/ou familiar
- Orientação e atendimento em grupo
- Orientação sociojurídica
- Orientação e apoio para obtenção de documentação pessoal
- Elaboração de Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar
- Oficinas e atividades coletivas de convívio e socialização
- Ações de mobilização e participação social
- Mobilização de família extensa ou ampliada
- Mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio
- Encaminhamento para a rede de serviços socioassistenciais
- Encaminhamento de usuários/dependentes de substâncias psicoativas para serviços da rede de saúde
- Encaminhamento para outros serviços da rede de saúde
- Encaminhamento para política de educação (educação de jovens e adultos, etc)
- Encaminhamento para serviços/Unidades das demais políticas públicas
- Encaminhamento para órgãos de defesa de direitos (Defensoria Pública, Poder Judiciário, Ministério Público, Conselho Tutelar etc.)
- Acompanhamento dos usuários encaminhados para a rede
- Registro de informações em prontuário
- Elaboração de relatórios sobre casos em acompanhamento
- Estudo de Caso/Discussão de casos em equipe
- Visitas Domiciliares
- Busca ativa
- Palestras e Oficinas envolvendo a comunidade
- Outras

18. Este Centro realiza oficinas/atividades em grupo com temas transversais no âmbito do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua nesta Unidade? **(resposta única).**

- Sim com periodicidade programada
- Sim, sem periodicidade programada
- Não **(pule para a questão 20)**

19. Caso sim, indique abaixo os temas que são regularmente abordados nestas oficinas/atividades em grupo:

- Saúde (prevenção a DST, uso abusivo de substâncias psicoativas, etc.)
- Direitos e programas sociais
- Segurança alimentar e nutricional
- Promoção dos direitos das mulheres, questões de gênero
- Orientação sexual
- Diversidade étnico-racial
- Inclusão digital
- Exibição/debates de filmes/documentários
- Arte/cultura (dança, teatro, música, etc.)
- Outros

20. Em relação ao acesso ao mercado de trabalho, indique abaixo as ações/iniciativas deste Centro:

- Encaminhamento para capacitação profissional/curso profissionalizante
- Cessão de espaço físico para realização de cursos de capacitação profissional ofertados por outras instituições
- Cadastramento para participação em programas de qualificação profissional
- Encaminhamento para programas de geração de trabalho e renda
- Assessoramento para formação de cooperativas ou associações (unidades produtivas)
- Informações atualizadas sobre vagas disponíveis no mercado de trabalho
- Outros

21. Especifique os dados solicitados abaixo de acordo com os casos em acompanhamento no Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua nesta Unidade:

| 21.a Total de casos (famílias/indivíduos) em acompanhamento regular por este Centro POP no ano de 2011 | Quantidade Mensal |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Quantidade total de casos (famílias/indivíduos) em acompanhamento regular por este Centro POP no ano de 2011 | _ _ _ _ () Não Sabe |

| 21.b Quantidade Diária | Quantidade Diária |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Em média quantos casos (famílias/indivíduos) são atendidos por dia neste Centro de Referência para Pessoas em Situação de Rua? | _ _ _ _ () Não Sabe |
| 21.c Quantidade no mês de agosto de 2012 | Quantidade Mensal |
| 21.c.1 Quantidade total de casos (famílias/indivíduos) em acompanhamento regular por este Centro POP (no mês de Agosto de 2012) | _ _ _ _ () Não Sabe |
| 21.c.2 Quantidade total de novos casos (famílias ou indivíduos) inseridos no acompanhamento do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua <u>durante o mês de Agosto de 2012</u> | _ _ _ _ () Não Sabe |
| 21.d Do total de casos atendidos, indique os encaminhamentos realizados | Quantidade Mensal |
| 21.d.1 Do total de casos atendidos por este Centro POP, indique o total de famílias/indivíduos que foram encaminhados para inclusão no Cadastro Único para Programas Sociais no mês de agosto/2012. | _ _ _ _ () Não Sabe |
| 21.d.2 Do total de casos atendidos por este Centro POP no mês de agosto/2012, indique o total de famílias/indivíduos encaminhadas para atualização cadastral no Cadastro Único para Programas Sociais. | _ _ _ _ () Não Sabe |
| 21.d.3 Do total de casos atendidos por este Centro POP no mês de agosto/2012, indique o total de famílias/indivíduos encaminhados para acesso ao BPC. | _ _ _ _ () Não Sabe |
| 21.d.4 Do Total de casos atendidos no mês de Agosto de 2012 por este Centro, indique a quantidade de famílias/indivíduos encaminhados para acesso a benefícios eventuais. | _ _ _ _ () Não Sabe |

22. Este Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua realiza o Serviço Especializado em Abordagem Social?

- Sim Não **(pule para a questão 27).**

23. Caso sim, informe quantos dias por semana a abordagem social é realizada:

dias por semana () Sem frequência regular

24. Em quais períodos do dia costuma ser realizada a abordagem social:

Diurno Noturno Ambos

25. Indique a média mensal de indivíduos identificados em situação de rua pelo Serviço de Abordagem realizado por este Centro POP:

indivíduos/famílias () Não Sabe

26. A Abordagem Social é desenvolvida no território de abrangência deste Centro: *(admite múltipla marcação, exceto se assinalar a primeira)*

- Apenas por este Centro
 Por este Centro em parceria com outras unidades da rede socioassistencial
 Por este Centro em parceria com equipes de saúde
 Outras

BLOCO 4 – GESTÃO

27. O território de abrangência deste Centro compreende:

- O município inteiro ou o Distrito Federal inteiro
 Apenas algum(ns) bairro(s) ou comunidade(s) dentro do município ou do DF

28. Para implantação e/ou para o desenvolvimento das atividades deste Centro, foi elaborado diagnóstico socioterritorial sobre a incidência e característica da população em situação de rua na localidade?

Sim Não *(pule para a questão 30)*

29. Indique os dados e informações coletadas para subsidiar a elaboração do diagnóstico socioterritorial:

- Informações sobre as áreas de concentração e trânsito da população em situação de rua no município/DF
 Dados e informações relativas ao perfil e às especificidades da população em situação de rua no município/DF
 Mapeamento da rede de articulação do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
 Outros dados e informações

30. Este Centro possui estimativa do número de pessoas em situação de rua em sua área de abrangência?

Sim Não *(pule para a questão 32)*

31. Caso sim, quantas pessoas?

32. Apresente o percentual aproximado das formas pelas quais os usuários acessam os serviços deste Centro de Referência para População em Situação de Rua.

Atenção! A soma dos itens deve ser igual a 100%.

- Por procura espontânea
 Por busca ativa
 Por encaminhamento da rede socioassistencial
 Por encaminhamento das demais políticas públicas e/ou Sistema de garantia de direitos

33. Enumere de 1 a 5 as unidades/serviços que mais frequentemente encaminham famílias/indivíduos em situação de rua para atendimento neste Centro:

Atenção! Informar 1 para o mais frequente. Informar somente 5 casos, sem repetir.

- Abordagem Social/Busca Ativa
- Serviços de acolhimento (abrigo, casas de passagem, repúblicas)
- CRAS
- CREAS
- Outras unidades/serviços da rede socioassistencial
- Consultório de rua
- CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
- Outros serviços da rede de saúde
- Serviços da rede das demais políticas públicas
- Defensoria Pública
- Ministério Público
- Poder Judiciário
- Segurança Pública
- Demanda espontânea da família e/ou do indivíduo
- Outras

34. Este Centro registra informações dos atendimentos realizados? (resposta única)

- Sim, de forma padronizada pela equipe do Serviço
- Sim, de forma padronizada pelo órgão gestor da Assistência Social
- Sim, de forma não padronizada
- Não registra

35. Nesta Unidade há profissionais que já participaram de capacitação no tema crack, álcool e outras drogas?

- Sim
- Não

36. Esta Unidade desenvolve alguma atividade específica relativa ao uso de substâncias psicoativas?

- Sim
- Não *(pule para a questão 38)*

37. Caso afirmativo, indique as atividades realizadas:

- Oficinas com ações preventivas
- Encaminhamentos/Articulação com a rede de saúde para acompanhamento dos casos
- Discussão de casos com a saúde
- Outras

38. Em relação ao acesso ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, este Centro: (resposta única).

- dispõe de acesso somente para consulta
- dispõe de acesso para realizar cadastramento/atualização cadastral
- não dispõe de acesso, mas encaminha os usuários para cadastramento
- não realiza o cadastramento e não encaminha para os postos de cadastramento definidos no município

39. Indique as ações e atividades relativas à gestão realizadas nesta Unidade: (Admite múltiplas respostas)

- Produção de material socioeducativo
- Participação em campanhas de prevenção e enfrentamento às situações de violação de direitos vivenciadas pelas pessoas em situação de rua
- Mapeamento da rede socioassistencial
- Mapeamento dos órgãos de defesa de direitos
- Acompanhamento/monitoramento dos encaminhamentos realizados para a rede
- Elaboração de relatório periódico do quantitativo dos atendimentos realizados
- Manutenção de arquivo de prontuários em meio físico (papel)
- Manutenção de arquivo de prontuários em meio eletrônico
- Participação na construção de fluxos entre os serviços socioassistenciais
- Participação na construção de fluxos com a saúde
- Participação na construção de fluxos com órgãos de defesa de direitos
- Participação em Comissões/Fóruns/Comitês locais de defesa e promoção de direitos das pessoas em situação de rua
- Reuniões de equipe para discussão e avaliação das atividades desenvolvidas
- Avaliação dos processos de trabalho da Unidade e resultados atingidos, visando ao aprimoramento e qualificação da atenção ofertada
- Pesquisa (s) de satisfação dos usuários
- Grupos de Estudo
- Discussão de casos com outros profissionais da rede

40. Este Centro possibilita a participação dos usuários na proposição de aprimoramentos quanto ao atendimento ofertado e à organização da própria Unidade?

- Sim Não

41. Neste município/DF existe Comitê Gestor Intersectorial, previsto na Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua?

- Sim, contando com a participação de representante da área da Assistência Social
- Sim, porém não conta com a participação de representante da área da Assistência Social
- O Comitê Gestor Intersectorial ainda não foi constituído na localidade

| Escolaridade | Profissão | Tipo de Vínculo | Função no CREAS | Carga Horária |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| 0. Sem Escolaridade | 1 - Assistente Social | 1 - Comissionado | 1- Apoio Administrativo | 1 - Menor que 20 horas semanais |
| 1. Ensino Fundamental Incompleto | 2 – Psicólogo | 2 - Empregado Público (CLT) | 2 –Coordenador(a) | 2 - 20 horas semanais |
| 2. Ensino Fundamental Completo | 3 – Pedagogo | 3 - Outro vínculo não permanente | 3 – Educador (a) Social | 3 - 30 horas semanais |
| 3. Ensino Médio Incompleto | 4 - Advogado | 4 – Servidor Temporário | 4 – Estagiário (a) | 4 - 40 horas semanais |
| 4. Ensino Médio Completo | 5 - Administrador | 5 – Servidor Estatutário | 5 - Serviços Gerais | 5 - Maior que 40 horas semanais |
| 5. Ensino Superior Incompleto | 6 - Antropólogo | 6 - Terceirizado | 6 -Técnico (a) de nível médio | |
| 6. Ensino Superior Completo | 7 - Sociólogo | 7 - Trabalhador de Empresa , Cooperativa ou Entidade Prestadora de Serviços | 7 – Técnico (a) de nível superior | |
| 7. Especialização | 8 - Fisioterapeuta | 8 - Voluntário | 8 -Outros | |
| 8. Mestrado | 9 – Cientista político | | | |
| 9. Doutorado | 10 – Nutricionista | | | |
| | 11 – Médico | | | |
| | 12 - Terapeuta Ocupacional | | | |
| | 13 - Economista | | | |
| | 14 - Enfermeiro | | | |
| | 15 – Analista de sistema | | | |
| | 16 - Programador | | | |
| | 17 - Outra formação de nível superior | | | |
| | 18 - Profissional de nível médio | | | |
| | 19 - Sem formação profissional | | | |

Preencha o quadro anterior utilizando número correspondente à Escolaridade, Profissão, ao Tipo de Vínculo, Função e Carga Horária de cada trabalhador.

Identificação da pessoa responsável pelas informações prestadas pelo Centro POP:

Nome Legível: _____

CPF: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

Cargo/Função:

Coordenador do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

Técnico de nível superior do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

Outros. Especifique: _____

Telefone: (____) _____ E-mail: _____

Identificação do agente responsável, no Órgão Gestor da Assistência Social, pelas informações declaradas neste formulário:

Nome Legível: _____

CPF: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

Cargo/Função:

Diretor/Coordenador/Responsável pela área de proteção social especial no município ou estado.

Secretário Municipal de Assistência Social ou congêneres

Técnico da Secretaria Municipal e/ou Estadual de Assistência Social ou congêneres

Outros. Especifique: _____

Telefone: (____) _____ Email: _____

Este formulário original, após a digitação dos dados, deve permanecer arquivado na Secretaria Municipal de Assistência Social ou Secretaria Estadual de Assistência Social (ou congêneres)