



Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Diretoria de Pesquisas  
Coordenação de População e Indicadores Sociais

REGISTRO CIVIL  
**NASCIDOS VIVOS - RC.1**

1		IDENTIFICAÇÃO				PARA USO DO IBGE						
						CAMPO-CHAVE						
						MOD	TRIM	UF	MUNICÍPIO - DV	DISTR	CART	ARROL
						1						
		TRIM		ANO		LIVRO Nº		Nº DE QUESTIONÁRIO POR LIVRO				
		2 0										

**INSTRUÇÕES:** Preencher o questionário de forma legível, de acordo com as instruções, com esferográfica azul ou preta. Destina-se este questionário aos arrolamentos dos Nascidos Vivos registrados no Cartório durante o trimestre considerado. Os arrolamentos deverão ser feitos em questionários distintos para cada livro. Não arrolar registro que pertença a mês não abrangido pelo trimestre considerado. Não há necessidade de mudar de questionário para separar cada mês do trimestre. Quando houver registro anulado, o Nº DO REGISTRO NO LIVRO (coluna 3) deverá ser anotado e, a seguir, na mesma linha, escrever: ANULADO PELO CARTÓRIO. Não usar aspas para qualquer tipo de registro. Qualquer observação ou informação complementar deverá ser feita no verso deste modelo.

**PREENCHIMENTO:** **Coluna 2:** Registrar o número da declaração de nascidos vivos do Ministério da Saúde. **Colunas 4 e 6:** Registrar com 2 (dois) algarismos o dia: 01; 02; 03; ...; 31. **Colunas 5 e 7:** Registrar com 2 (dois) algarismos o mês: 01 = jan.; 02 = fev.; ...; 12 = dez. **Coluna 8:** Registrar com 4 (quatro) algarismos o ano: 1999; 2000; 2001. **Coluna 9:** Registrar com 1 (um) algarismo: 1 = Hospital (Casa de saúde, maternidade); 2 = Outros estabelecimentos de saúde, sem internação (Posto de Saúde, Centro de Saúde, etc.); 3 = Domicílio. 5 = Outros; 9 = Ignorado. **Colunas 10 e 16:** Registrar a sigla da Unidade da Federação. **Coluna 11:** Registrar o nome do Município, não o abreviando, de tal forma que torne impossível a sua identificação. **Coluna 12:** Registrar com 1 (um) algarismo: 1 = Única; 2 = Dupla (gêmeo); 3 = Tripla ou mais (Trigêmeo ou mais); 9 = Ignorado. **Coluna 13:** Registrar com 1 (um) algarismo: 1 = Masculino; 2 = Feminino; 9 = Ignorado. **Colunas 14 e 15:** Registrar a sigla da Unidade da Federação de nascimento dos genitores quando se tratar de brasileiros natos, ou o País de nascimento se forem estrangeiros ou naturalizados. **Coluna 17:** Registrar o nome do Município ou País, não o abreviando, de tal forma que torne impossível a sua identificação. **Coluna 18:** Registrar a idade da genitora com 2 (dois) algarismos. Quando for ignorada registrar (99).

2		CARACTERÍSTICAS DO REGISTRO											3		CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DOS GENITORES				
Nº DE ORDEM DO ARROLAMENTO	DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO Nº	Nº DO REGISTRO NO LIVRO	DATA DO REGISTRO		DATA DO NASCIMENTO			LOCAL DO NASCIMENTO	LUGAR DO NASCIMENTO		TIPO DE GRAVIDEZ	SEXO	NATURALIDADE DOS GENITORES		NA OCASIÃO DO PARTO			Nº DE ORDEM DO ARROLAMENTO	
			Dia	Mês	Dia	Mês	Ano	1 = Hospital 2 = Outros estab. de saúde sem internação 3 = Domicílio 5 = Outros 9 = Ignorado	Sigla da UF	Município	1 = Única 2 = Dupla (gêmeo) 3 = Tripla ou mais (trigêmeo ou mais) 9 = Ignorado	1 = Masculino 2 = Feminino 9 = Ignorado	Pai	Mãe	Lugar de domicílio ou residência da genitora		Idade da genitora em anos completos		
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
01																		01	
02																		02	
03																		03	
04																		04	
05																		05	
06																		06	
07																		07	
08																		08	
09																		09	
10																		10	
11																		11	
12																		12	
13																		13	
14																		14	
15																		15	
2			2	2	2	2	4	1			1	1					2	2	

2		CARACTERÍSTICAS DO REGISTRO											3		CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DOS GENITORES				
Nº DE ORDEM DO ARROLAMENTO	DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO Nº	Nº DO REGISTRO NO LIVRO	DATA DO REGISTRO		DATA DO NASCIMENTO			LOCAL DO NASCIMENTO	Sigla da UF	LUGAR DO NASCIMENTO	TIPO DE GRAVIDEZ	SEXO	NATURALIDADE DOS GENITORES		NA OCASIÃO DO PARTO			Nº DE ORDEM DO ARROLAMENTO	
			Dia	Mês	Dia	Mês	Ano	1 = Hospital 2 = Outros estab. de saúde sem internação 3 = Domicílio 5 = Outros 9 = Ignorado					Pai	Mãe	Lugar de domicílio ou residência da genitora		Idade da genitora em anos completos		
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
16																		16	
17																		17	
18																		18	
19																		19	
20																		20	
21																		21	
22																		22	
23																		23	
24																		24	
25																		25	
26																		26	
27																		27	
28																		28	
29																		29	
30																		30	
31																		31	
32																		32	
33																		33	
34																		34	
35																		35	
2			2	2	2	2	4	1			1	1					2	2	

OBSERVAÇÕES: .....

.....

.....

.....

Declaro que o questionário foi preenchido de acordo com as "instruções". Data: .....

Assinatura do Oficial do Registro Civil: .....