

Repatrição
interessada

Ano

Unidade da Federação

Código

Zona Fisiográfica

Código

Município

Código

Número do
cadastro

Modelo



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
CONSELHO NACIONAL DE ESTATÍSTICA
XXIX CAMPANHA ESTATÍSTICA

Assistência a Desvalidos
(Estabelecimentos e Serviços)
Informações relativas ao ano de 1964

ANTES DE PREENCHER, LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

DESTINA-SE este questionário a coletar dados que permitam conhecer o movimento dos Estabelecimentos e Serviços, existentes no Município e mantidos ou subvencionados por associações ou entidades estatais, para-estatais, particulares, religiosas ou leigas, que prestem assistência a desvalidos, tais como: tratamento médico, com ou sem internamento, asilamento, albergamento, instrução em geral, distribuição de alimentos, roupas, remédios, etc. Considerem-se desvalidos os menores abandonados, as pessoas idosas desamparadas, as fisicamente incapazes e os indigentes em geral.

DEVE o informante ter o cuidado de não deixar em branco nenhum espaço reservado para resposta, preenchendo-o com o sinal — (traço horizontal) quando o fenômeno não existir, ou ... (três pontos) quando o dado for desconhecido.

Em "OBSERVAÇÕES" serão registradas tôdas as ocorrências dignas de nota verificadas no preenchimento do questionário, tais como o motivo por que não pôde ser preenchido determinado item, a explicação de alguma das informações prestadas e qualquer outro esclarecimento complementar considerado importante.

I — CARACTERIZAÇÃO E MOVIMENTO DO ESTABELECIMENTO OU SERVIÇO

Instruções — No item 3 registrem-se o nome e o endereço completo da associação ou entidade que mantém o estabelecimento ou serviço. No item 5 registrem-se as despesas feitas pelo estabelecimento ou serviço para seu funcionamento, tais como: despesas com pessoal, aluguel, material de consumo, móveis e utensílios, etc. Quando o estabelecimento ou serviço possuir dependências fora de sua sede, e nelas prestar assistência, indique-se em "Observações" o endereço dessas dependências, incluindo-se seu movimento no quadro II.

1. Denominação..... 2. Endereço completo:.....
(rua e n.º ou lugar)
- a) Distrito..... b) Situação:.....
(urbana, suburbana ou rural)
3. Entidade mantenedora ou subvencionadora: a) Nome..... b) Endereço completo.....
4. Valor dos recursos recebidos pelo estabelecimento ou serviço em 1964: a) da entidade mantenedora ou subvencionadora Cr\$..... b) diretamente de outras fontes Cr\$.....
5. Quanto gastou o estabelecimento ou serviço em 1964 em sua própria manutenção? Cr\$..... 6. Qual o valor dos auxílios e benefícios concedidos em 1964? Cr\$.....

II — AUXÍLIOS E BENEFÍCIOS CONCEDIDOS

Instruções: — Coluna *b* — Registre-se o valor total dos auxílios e benefícios concedidos, em correspondência aos itens da coluna *a*. Colunas *c* a *h* — Registre-se na 1.ª os totais de pessoas beneficiadas, segundo os itens da coluna *a*, distribuindo-as, a seguir, de acordo com a idade. Coluna *i* — Indique-se o número de pessoas internadas em 31 de dezembro de 1964, recebendo os benefícios de que tratam os itens 3 e 4 da coluna *a*. No caso de o benefício ser "Instrução", considerem-se como "pessoas beneficiadas ou auxiliadas" aqueles que concluíram cursos ou compareceram regularmente às aulas, durante o ano letivo. Registre-se sempre o número de pessoas beneficiadas ou auxiliadas e não o de famílias.

AUXÍLIOS OU BENEFÍCIOS CONCEDIDOS		PESSOAS AUXILIADAS OU BENEFICIADAS						INTERNADOS EXISTENTES EM 31 DE DEZEMBRO
Natureza <i>a</i>	Valor (Cr\$) <i>b</i>	Total <i>c</i>	Segundo a idade (anos)					
			Menores de 12 anos <i>d</i>	De 12 a menos de 18 <i>e</i>	De 18 a menos de 60 <i>f</i>	De 60 anos e mais <i>g</i>	Sem especificação <i>h</i>	
1. Tratamento médico com internamento.....								
2. Tratamento médico sem internamento.....								
3. Internamento para outros fins (Asilamento).....								
4. Moradia provisória (Abrigamento).....								
5. Instrução (qualquer fim).....								
6. Distribuição:								
<i>a</i>) Alimentação.....								
<i>b</i>) Gêneros alimentícios.....								
<i>c</i>) Dinheiro.....								
<i>d</i>) Remédios.....								
<i>e</i>) Roupas e objetos de uso pessoal.....								
<i>f</i>)								
<i>g</i>)								
7. Outros auxílios e benefícios (especificar).....								
TOTAL.....								

OBSERVAÇÕES:

Data da informação:/...../1965

Informante

Assinatura
Qualidade

Visto do Agente de Estatística