



POF 1 - QUESTIONÁRIO DO DOMICÍLIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

| | | | | | | |
|----------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| ① Nº DO SETOR | ② Nº DE ORDEM NO PNAE 2.02 | ③ PERÍODO TEÓRICO | ④ PERÍODO REAL | ⑤ Nº DE CONTROLE | ⑥ CÓDIGO DO DOMICÍLIO | ⑦ Nº DE MORADORES |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Unidade da Federação _____ Município _____

Endereço _____

Período da entrevista ____/____/____ a ____/____/____

2 SITUAÇÃO FINAL DA ENTREVISTA

| REALIZADA | NÃO REALIZADA | | | PARA USO DO DESIP |
|--|-------------------------------------|--|--|---|
| | Tipo A | Tipo B | | Tipo C |
| 01 <input type="checkbox"/> Completa | 03 <input type="checkbox"/> Fechado | 06 <input type="checkbox"/> Em condição de habitação | 07 <input type="checkbox"/> Em obras ou em ruínas | 08 <input type="checkbox"/> Coletivo ou improvisado |
| | 04 <input type="checkbox"/> Recusa | | 09 <input type="checkbox"/> Ocupado por não moradores | 13 <input type="checkbox"/> Inexistente |
| 02 <input type="checkbox"/> Incompleta | 05 <input type="checkbox"/> Outro | 10 <input type="checkbox"/> Fornece pensão | 11 <input type="checkbox"/> Com 6 ou mais pensionistas e/ou grupos conviventes | 12 <input type="checkbox"/> Vagando no período |
| | | | | <input type="text"/> |

3 SITUAÇÃO FINAL DOS QUESTIONÁRIOS

| POF 2 | POF 3 | POF 4 | POF 5 |
|---|---|---|---|
| 11 <input type="text"/> Completos | 22 <input type="text"/> Completos | 31 <input type="text"/> Completos | 42 <input type="text"/> Completos |
| 13 <input type="text"/> Incompletos | 24 <input type="text"/> Incompletos | 33 <input type="text"/> Incompletos | 44 <input type="text"/> Incompletos |
| 15 <input type="text"/> Não preenchidos | 26 <input type="text"/> Não preenchidos | 35 <input type="text"/> Não preenchidos | 46 <input type="text"/> Não preenchidos |

4 CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

| ① TIPO | ② CÔMODOS | ③ CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO | ④ ABASTECIMENTO DE ÁGUA | ⑤ ESGOTAMENTO SANITÁRIO | |
|---|--|--|---|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Casa | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Total Servindo de dormitório | 1 <input type="checkbox"/> Próprio-já pago | Com canalização interna | 0 <input type="checkbox"/> Rede geral | |
| 3 <input type="checkbox"/> Apartamento | | 2 <input type="checkbox"/> Próprio-em aquisição | Sem canalização interna | 2 <input type="checkbox"/> Fossa séptica | |
| 5 <input type="checkbox"/> Rústico | | 3 <input type="checkbox"/> Cedido por empregador | 1 <input type="checkbox"/> Rede geral | 4 <input type="checkbox"/> Rede geral | 4 <input type="checkbox"/> Fossa rudimentar |
| 7 <input type="checkbox"/> Quarto ou cômodo | | 4 <input type="checkbox"/> Cedido por particular | 2 <input type="checkbox"/> Poço ou nascente | 5 <input type="checkbox"/> Poço ou nascente | 6 <input type="checkbox"/> Outro |
| | | 5 <input type="checkbox"/> Alugado | 3 <input type="checkbox"/> Outra forma | 6 <input type="checkbox"/> Outra forma | |
| | | 6 <input type="checkbox"/> Outro | 6 <input type="checkbox"/> Outra forma | 8 <input type="checkbox"/> Não tem | |

OBSERVAÇÕES _____

