

ANEXO IV

Modelo de Ficha de Identificação dos(as) participantes da Conferência Municipal

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DOS/AS PARTICIPANTES DA CONFERÊNCIA
I. CATEGORIA
<input type="checkbox"/> Delegado(a); <input type="checkbox"/> Convidado(a); <input type="checkbox"/> Observador(a)
Esfera Governamental: <input type="checkbox"/> Municipal; <input type="checkbox"/> Estadual; <input type="checkbox"/> Distrital; <input type="checkbox"/> Federal
Poder: <input type="checkbox"/> Judiciário; <input type="checkbox"/> Legislativo; <input type="checkbox"/> Executivo; <input type="checkbox"/> Ministério Público
Marque as opções com as quais você se identifica:
Sociedade Civil: <input type="checkbox"/> ONGs voltadas aos direitos das pessoas idosas; <input type="checkbox"/> Sindicatos; <input type="checkbox"/> Movimento Feminista ou de Mulheres; <input type="checkbox"/> Movimento Negro; <input type="checkbox"/> Movimento LGBT; <input type="checkbox"/> Partidos Políticos; <input type="checkbox"/> Comunidades tradicionais (indígena, quilombola, ribeirinha); <input type="checkbox"/> Outras.

Citar qual: _____

II. DADOS PESSOAIS

1. **Nome:** _____

2. **Nome social (Portaria MP/GM nº 233, de 18.05.2010, PNDH):** _____

3. **Idade:** _____

4. **RG (número/órgão expedidor/UF):** _____

5. **Nacionalidade:**

() Brasileira;

() Outra.

Citar qual: _____

6. **Endereço Residencial (rua, número, bairro, cidade, estado, CEP):** _____

7. **Telefones com DDD (Fixo/Celular):** _____

8. Possui alguma deficiência;

() Sim

() Não.

Se sim, citar qual deficiência:

9. **E-mail (caso possua):** _____

10. **Identidade de gênero:**

() Feminino;

() Masculino;

() Homem trans;

() Mulher trans;

() não binário;

() Travesti;

() Outra. Qual: _____

11. **Orientação Sexual:**

- Heterossexual;
- Bissexual;
- Lésbica;
- Gay;
- Não declarada.

12. Raça/Cor:

- Preta; Parda;
- Branca;
- Indígena;
- Amarela;
- Não declarada

13. Estado Civil:

- Solteiro/a;
- Casado/a;
- Viúvo/o;
- Divorciado/a;
- Desquitado/a;
- separado/a;
- União estável
- Não declarado.

14. Escolaridade:

- Não alfabetizado/a;
- Fundamental incompleto;
- Fundamental completo;
- Nível médio;
- Curso profissionalizante;
- Nível universitário;
- Pós-graduação;
- Mestrado;
- Doutorado;

Não declarada.

15. **Profissão:** _____

16. **Trabalho Remunerado:**

Sim;

Não;

Aposentada/o.

17. **Renda Mensal individual:**

Nenhuma

Menos de um Salário Mínimo

Um Salário Mínimo – R\$ 1.412,00

De 1 até 3 Salários Mínimos - R\$ 1.412,00 a R\$ 4.236,00

De 3 até 5 Salários Mínimos - R\$ 4.236,00 a R\$ 7.060,00

De 5 até 8 Salários Mínimos - R\$ 7.060,00 a R\$ 11.296,00

Mais de 8 Salários Mínimos - + de R\$ 11.296,00

18. **Origem:** Urbana; Rural; Povos e Comunidades Tradicionais; Citar qual: _____ Não declarada.

19. **Religião:**

Católica;

Protestante; Evangélica; Espírita; Candomblé;

Umbanda;

Sem religião;

Outra

Qual. _____

Sem declaração

20. **Filiada/o em Partido Político:**

Sim;

Não.

21. **Participa de coletivo, associação ou grupo de pessoas idosas?**

Não;

()

Sim.

Qual? _____