

FUNDAÇÃO IBGE — INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA
DEPARTAMENTO DE CENSOS

VIII RESENSEAMENTO GERAL DO BRASIL — 1970

CENSO DEMOGRÁFICO

CD 1.02 — BOLETIM DA NÃO-AMOSTRA

Urbana 0

Suburbana 1

Rural 2

SITUAÇÃO

N.º DO SETOR

N.º DO QUARTEIRÃO

N.º DO BOLETIM

PARA USO DO ÓRGÃO CENTRAL

MUNICÍPIO

PARA USO DO ÓRGÃO CENTRAL

DISTRITO

Localidade

Logradouro

Nome do Chefe da Família

Assinatura do Informante

Família Convivente
 Não tem Tem É

Fólia Suplementar
 Não tem Tem É

QUESITOS	1.ª PESSOA	2.ª PESSOA	3.ª PESSOA	4.ª PESSOA	5.ª PESSOA
1 — Nome.					
2 — Sexo.	<input type="checkbox"/> 0 Homem <input type="checkbox"/> 1 Mulher	<input type="checkbox"/> 0 Homem <input type="checkbox"/> 1 Mulher	<input type="checkbox"/> 0 Homem <input type="checkbox"/> 1 Mulher	<input type="checkbox"/> 0 Homem <input type="checkbox"/> 1 Mulher	<input type="checkbox"/> 0 Homem <input type="checkbox"/> 1 Mulher
3 — Condição de presença.	<input type="checkbox"/> 0 Presente <input type="checkbox"/> 1 Ausente <input type="checkbox"/> 2 Não morador presente Morador	<input type="checkbox"/> 0 Presente <input type="checkbox"/> 1 Ausente <input type="checkbox"/> 2 Não morador presente Morador	<input type="checkbox"/> 0 Presente <input type="checkbox"/> 1 Ausente <input type="checkbox"/> 2 Não morador presente Morador	<input type="checkbox"/> 0 Presente <input type="checkbox"/> 1 Ausente <input type="checkbox"/> 2 Não morador presente Morador	<input type="checkbox"/> 0 Presente <input type="checkbox"/> 1 Ausente <input type="checkbox"/> 2 Não morador presente Morador
4 — Parentesco ou relação com o Chefe.	<input type="checkbox"/> 1 Chefe <input type="checkbox"/> 9 Individual (Em domicílio coletivo)	<input type="checkbox"/> 2 Cônjuge <input type="checkbox"/> 3 Filho <input type="checkbox"/> 4 Pais ou Sogros <input type="checkbox"/> 5 Genro ou nora <input type="checkbox"/> 5 Neto <input type="checkbox"/> 5 Outro parente <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 Agregado <input type="checkbox"/> 7 Pensionista <input type="checkbox"/> 8 Empregado <input type="checkbox"/> 7 Hóspede	<input type="checkbox"/> 3 Filho <input type="checkbox"/> 4 Pais ou Sogros <input type="checkbox"/> 5 Genro ou nora <input type="checkbox"/> 5 Neto <input type="checkbox"/> 5 Outro parente <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 Agregado <input type="checkbox"/> 7 Pensionista <input type="checkbox"/> 8 Empregado <input type="checkbox"/> 7 Hóspede	<input type="checkbox"/> 3 Filho <input type="checkbox"/> 4 Pais ou Sogros <input type="checkbox"/> 5 Genro ou nora <input type="checkbox"/> 5 Neto <input type="checkbox"/> 5 Outro parente <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 Agregado <input type="checkbox"/> 7 Pensionista <input type="checkbox"/> 8 Empregado <input type="checkbox"/> 7 Hóspede	<input type="checkbox"/> 3 Filho <input type="checkbox"/> 4 Pais ou Sogros <input type="checkbox"/> 5 Genro ou nora <input type="checkbox"/> 5 Neto <input type="checkbox"/> 5 Outro parente <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 Agregado <input type="checkbox"/> 7 Pensionista <input type="checkbox"/> 8 Empregado <input type="checkbox"/> 7 Hóspede
5 — Data do nascimento.	Dia Mês Ano	Dia Mês Ano	Dia Mês Ano	Dia Mês Ano	Dia Mês Ano
6 — Se não souber a data do nascimento, indicar quantos anos supõe ter; se for menor de 1 ano, indicar o número de meses.	Maior de 1 ano Menor de 1 ano 21 anos 20 meses	Maior de 1 ano Menor de 1 ano 21 anos 20 meses	Maior de 1 ano Menor de 1 ano 21 anos 20 meses	Maior de 1 ano Menor de 1 ano 21 anos 20 meses	Maior de 1 ano Menor de 1 ano 21 anos 20 meses
7 — Nacionalidade.	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato <input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro <input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato <input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro <input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato <input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro <input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato <input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro <input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato <input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro <input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro
8 — Unidade da Federação ou País estrangeiro de nascimento.	Código	Código	Código	Código	Código

SOMENTE PARA AS PESSOAS DE 5 ANOS E MAIS

9 — Sabe ler e escrever?	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não
10 — Frequenta escola?	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não

QUESITOS	6.ª PESSOA	7.ª PESSOA	8.ª PESSOA	9.ª PESSOA	10.ª PESSOA										
1 — Nome.															
2 — Sexo.	<input type="checkbox"/> 0 Homem	<input type="checkbox"/> 1 Mulher	<input type="checkbox"/> 0 Homem	<input type="checkbox"/> 1 Mulher	<input type="checkbox"/> 0 Homem	<input type="checkbox"/> 1 Mulher									
3 — Condição de presença.	<input type="checkbox"/> 0 Presente	<input type="checkbox"/> 1 Ausente	<input type="checkbox"/> 2 Não morador presente	<input type="checkbox"/> 0 Presente	<input type="checkbox"/> 1 Ausente	<input type="checkbox"/> 2 Não morador presente									
4 — Parentesco ou relação com o Chefe.	<input type="checkbox"/> 3 Filho	<input type="checkbox"/> 4 Pais ou Sogros	<input type="checkbox"/> 5 Genro ou nora	<input type="checkbox"/> 5 Neto	<input type="checkbox"/> 3 Filho	<input type="checkbox"/> 4 Pais ou Sogros	<input type="checkbox"/> 5 Genro ou nora	<input type="checkbox"/> 5 Neto	<input type="checkbox"/> 3 Filho	<input type="checkbox"/> 4 Pais ou Sogros	<input type="checkbox"/> 5 Genro ou nora	<input type="checkbox"/> 5 Neto			
	<input type="checkbox"/> 5 Outro parente	<input type="checkbox"/> 6 Agregado	<input type="checkbox"/> 7 Pensionista	<input type="checkbox"/> 8 Empregado	<input type="checkbox"/> 7 Hóspede	<input type="checkbox"/> 5 Outro parente	<input type="checkbox"/> 6 Agregado	<input type="checkbox"/> 7 Pensionista	<input type="checkbox"/> 8 Empregado	<input type="checkbox"/> 7 Hóspede	<input type="checkbox"/> 5 Outro parente	<input type="checkbox"/> 6 Agregado	<input type="checkbox"/> 7 Pensionista	<input type="checkbox"/> 8 Empregado	<input type="checkbox"/> 7 Hóspede
5 — Data do nascimento.	Dia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Dia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Dia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Dia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Dia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Dia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>									
6 — Se não souber a data do nascimento, indicar quantos anos supõe ter; se for menor de 1 ano, indicar o número de meses.	Maior de 1 ano 21 anos	Menor de 1 ano 20 meses	Maior de 1 ano 21 anos	Menor de 1 ano 20 meses	Maior de 1 ano 21 anos	Menor de 1 ano 20 meses	Maior de 1 ano 21 anos	Menor de 1 ano 20 meses	Maior de 1 ano 21 anos	Menor de 1 ano 20 meses	Maior de 1 ano 21 anos	Menor de 1 ano 20 meses			
7 — Nacionalidade.	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato	<input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro	<input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato	<input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro	<input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato	<input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro	<input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro	<input type="checkbox"/> 0 Brasileiro nato	<input type="checkbox"/> 1 Naturalizado brasileiro	<input type="checkbox"/> 2 Estrangeiro			
8 — Unidade da Federação ou País estrangeiro de nascimento.															
SOMENTE PARA AS PESSOAS DE 5 ANOS E MAIS															
9 — Sabe ler e escrever?	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não			
10 — Frequenta escola?	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/> 1 Sim	<input type="checkbox"/> 2 Não			