



Presidencia de la República
Plan Nacional de Atención de la Emergencia Social



FORMULARIO DE INSCRIPCION

Número de Formulario:	Fecha de Inscripción: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>día mes año</small>	Empadronador: (Relevamiento) <input type="text"/> - <input type="text"/>
-----------------------	---	---

A. Información de contacto

Departamento: <input type="text"/>	<input type="text"/>	Localidad: <input type="text"/>	<input type="text"/>	Paraje o barrio: <input type="text"/>
Calle <input type="text"/>	Nº de puerta <input type="text"/>	Bis <input type="text"/>	Apto <input type="text"/>	
Manzana <input type="text"/>	Solar <input type="text"/>	Torre <input type="text"/>	Block <input type="text"/>	Unidad <input type="text"/>
Entre 1 <input type="text"/>	Entre 2 <input type="text"/>			
Sec. Judicial <input type="text"/>	Padrón <input type="text"/>	Complejo Habitacional <input type="text"/>	Ruta <input type="text"/>	Kilómetro <input type="text"/>

Se trata de un hogar en situación de calle: Si 1 No 2 Si se trata de un asentamiento anote el nombre con el que se lo conoce

Referencias para llegar a la vivienda o ubicar hogares en situación de calle:

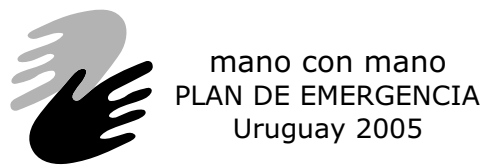
Teléfono (<input type="text"/>)	Propio 1 Vecino 2 Trabajo 3 Otro 4	Horarios para visita de verificación: Mañana Horario: <input type="text"/> : <input type="text"/> a <input type="text"/> : <input type="text"/> Tarde Horario: <input type="text"/> : <input type="text"/> a <input type="text"/> : <input type="text"/>
--------------------------------------	---	--

Se considera hogar al conjunto de personas que habita bajo un mismo techo y comparte los gastos de alimentación

B. Ingresos del hogar

Total de ingresos del hogar en el último mes: \$

Incluya ingresos por trabajo, jubilaciones, asignaciones familiares, seguro de paro, donaciones de otros hogares o instituciones y otros.



Firma del Receptor

Constancia de solicitud de visita número

Número de inscripción -

Nombre del solicitante _____

-

Cédula de Identidad del solicitante

2 C. Identificación de las personas que integran el hogar del solicitante

Se consideran personas integrantes de un hogar, a aquellas que comparten los gastos de alimentación y duermen al menos dos veces por semana en la vivienda. Cada persona podrá figurar como perteneciente a un solo hogar.
Si se identifican primariamente dos o más núcleos: Indique a que núcleo familiar pertenece cada persona ↓

Nº	Indocu- mentado	Cédula de Identidad	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	¿Es urugua- yo?		Nacionalidad (si no es uruguayo)	Fecha de nacimiento			Sexo 1 Hombre 2 Mujer	Parentesco con el jefe del hogar*	Situación conyugal 1. Soltero 2. Casado 3. Unido/a 4. Divorciado/a 5. Separado/a 6. Viudo/a	Extendidos Nº NÚCLEO
							Si	No		día	mes	año				
1	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
2	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
3	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
4	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
5	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
6	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
7	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
8	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
9	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
10	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
11	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
12	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
13	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
14	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				
15	<input type="checkbox"/>	_ . _ _ _ _ _ _ _ _ - _					1	2		_ _ _ _ _ _ _	1	2				

* Jefe/a01 Hijo: de ambos.....03 Yerno o nuera.....06 Otro pariente09
 Esposa/a o compañero/a02 sólo del jefe.....04 Nieto/a.....07 Servicio doméstico o familiar de éste10
 sólo del cónyuge05 Padres o suegros08 No pariente11