



FOLHA N°: _____

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Programa Nacional do Controlo da Malária
Campanha de Distribuição de Redes Mosquiteiras para a Cobertura Universal

FICHA DE REGISTO DOS AGREGADOS FAMILIARES

PROVÍNCIA..... DISTRITO.....
 POSTO ADMINISTRATIVO..... LOCALIDADE.....
 ALDEIA..... BAIRO.....
 CHEFE DA COMUNIDADE POSTO DE DISTRIBUIÇÃO.....
 DATA: ____/____/____

A ser preenchido pelo Registador					
Nome do Registador:					
#	Nome dos membros do Agregado Familiar (o 1º nome é do chefe do agregado familiar)	Número de membros do agregado familiar que vivem no mesmo quintal (incluindo o chefe do agregado familiar)	Nº de Série da Senha	Número de redes por atribuir	Observações
TOTAL (MEMBROS/SENHAS/REDES)					

Para este registo, o agregado familiar inclui todas as pessoas que vivem juntos ou dormem na mesma casa/quintal/telhão. Quando um homem tem mais de uma esposa ou mulher, cada uma delas deverá ser tratada como um agregado familiar separado.



Página #	Assinatura do supervisor
----------	--------------------------
