Formulário de Avaliação do SANTOLIC Melhorado 2011

Nome da Comunidade: _____ Província: _____

Data de Inspecção: _____ Distrito: _____

A COMUNIDAD É:	Sim	Não
LIFECA Melhorada		
LIFECA		
NÃO LIFECA		

OBSERVAÇÃO:	Sim	Não
Tem fezes no ambiente		
Os pátios estão limpos		

NOTAS:

1. Se a tampa estiver fora do lugar, a Comunidade não reprova.
2. Se todas famílias tiverem sistema de lavagem das mãos e algumas não tiverem água no momento, a Comunidade não reprova.
3. Se a laje for construida de outros materiais, mas se for fácil de limpar, a Comunidade não reprova.

Nr	Nome dos chefes das familias	Nr de pessoas por familia	Tem Latrina Familiar	Laje							Tampa		Paredes		Cobertura		Privacidade		Higiene e Limpeza					
				Betão	Plástica	Madeira	Argila SEM cimento	Argila COM cimento	OUTROS: Fácil de limpar	OUTROS: Difícil de limpar	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sistema de Lavagem das mãos		Sabão/ Cinza		Agua	
																			Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								

Nome e Assinatura do Líder da Communidade: _____

Nome(s) e Assinatura(s) do(s) Avaliador(es): _____

Formulário de Avaliação do SANTOLIC Melhorado 2011

Nome da Comunidade: _____ Província: _____

Data de Inspecção: _____ Distrito: _____

Nr	Nome dos chefes das familias	Nr de pessoas por familia	Tem Latrina Familiar	Laje							Tampa		Paredes		Cobertura		Privacidade		Higiene e Limpeza					
				Betão	Plástica	Madeira	Argila SEM cimento	Argila COM cimento	OUTROS: Fácil de limpar	OUTROS: Difícil de limpar	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sistema de Lavagem das mãos		Sabão/ Cinza		Agua	
																			Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
20																								
21																								
22																								
23																								
24																								
25																								
26																								
27																								
28																								
29																								
30																								
31																								
32																								
33																								
34																								
35																								
36																								
37																								
38																								
39																								
40																								
41																								
42																								
43																								
44																								
45																								

Formulário de Avaliação do SANTOLIC Melhorado 2011

Nome da Comunidade: _____ Província: _____

Data de Inspecção: _____ Distrito: _____

Nr	Nome dos chefes das familias	Nr de pessoas por familia	Tem Latrina Familiar	Laje							Tampa		Paredes		Cobertura		Privacidade		Higiene e Limpeza					
				Betão	Plástica	Madeira	Argila SEM cimento	Argila COM cimento	OUTROS: Fácil de limpar	OUTROS: Difícil de limpar	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sistema de Lavagem das mãos		Sabão/ Cinza		Agua	
																			Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
46																								
47																								
48																								
49																								
50																								
51																								
52																								
53																								
54																								
55																								
56																								
57																								
58																								
59																								
60																								
61																								
62																								
63																								
64																								
65																								
66																								
67																								
68																								
69																								
70																								
71																								

Formulário de Avaliação do SANTOLIC Melhorado 2011

Nome da Comunidade: _____ Província: _____

Data de Inspecção: _____ Distrito: _____

Nr	Nome dos chefes das familias	Nr de pessoas por familia	Tem Latrina Familiar	Laje							Tampa		Paredes		Cobertura		Privacidade		Higiene e Limpeza					
				Betão	Plástica	Madeira	Argila SEM cimento	Argila COM cimento	OUTROS: Fácil de limpar	OUTROS: Difícil de limpar	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sistema de Lavagem das mãos		Sabão/ Cinza		Agua	
																			Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
72																								
73																								
74																								
75																								
76																								
77																								
78																								
79																								
80																								
81																								
82																								
83																								
84																								
85																								
86																								
87																								
88																								
89																								
90																								
91																								
92																								
93																								
94																								
95																								
96																								
97																								