

COMPOSICIÓN DEL COLECTIVO FAMILIAR


F1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
NÚMERO DE ORDEN	SITUACIÓN DEL ENCUESTADO	NOMBRE, APELLIDOS Y D.N.I. O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE EXTRANJEROS	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO Y EDAD	TIPO DE GRUPO FAMILIAR	NÚMERO DE ORDEN DEL GRUPO FAMILIAR	PERSONA DE REFERENCIA	PARENTESCO O RELACIÓN CON LA PERSONA DE REFERENCIA	ESTADO CIVIL LEGAL	SITUACIÓN DE CONVIVENCIA	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ESTUDIA	NIVEL DE INSTRUCCIÓN
01	A. Permanece <input type="checkbox"/> ⑥ B. Alta <input type="checkbox"/> C. Baja <input type="checkbox"/> FIN	Nombre _____ 1er Apellido _____ 2. Apellido _____ D.N.I.: _____ N.I.E.: _____	A. Mujer <input type="checkbox"/> B. Varón <input type="checkbox"/>	Día ____ Mes ____ Año ____ Edad cumplida ____	A. No hay grupo familiar <input type="checkbox"/> ⑧ B. Matrimonio o pareja sin hijas/os <input type="checkbox"/> C. Matrimonio o pareja con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/> D. Padre solo con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/> E. Madre sola con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/>	1 2 3	<input type="checkbox"/>	A. Persona de referencia (P.R.) <input type="checkbox"/> B. Cónyuge o pareja <input type="checkbox"/> C. Hija/o, hijastra/o <input type="checkbox"/> D. Nuera, yerno <input type="checkbox"/> E. Madre, padre, suegro/a <input type="checkbox"/> F. Hermana/o, cuñada/o <input type="checkbox"/> G. Nieta/o <input type="checkbox"/> H. Otro pariente de la P.R. <input type="checkbox"/> I. Persona del servicio doméstico <input type="checkbox"/> J. Otra persona no emparentada . <input type="checkbox"/>	A. Soltera/o <input type="checkbox"/> B. Casada/o <input type="checkbox"/> C. Viuda/o <input type="checkbox"/> D. Divorciada/o, matrimonio anulado <input type="checkbox"/> E. Separada/o (legal) <input type="checkbox"/> F. Pareja de hecho registrada <input type="checkbox"/>	A. Sí <input type="checkbox"/> B. No <input type="checkbox"/>	A. Álava <input type="checkbox"/> B. Bizkaia <input type="checkbox"/> C. Gipuzkoa <input type="checkbox"/> D. Navarra <input type="checkbox"/> E. Otro lugar de España .. <input type="checkbox"/> F. Resto del mundo <input type="checkbox"/>	A. Española <input type="checkbox"/> B. Española y otra(s) <input type="checkbox"/> C. De un país de la UE <input type="checkbox"/> D. De otro país <input type="checkbox"/>	A. Estudia <input type="checkbox"/> B. No estudia <input type="checkbox"/>	A. Sin estudios <input type="checkbox"/> B. Primarios <input type="checkbox"/> C. Profesionales <input type="checkbox"/> D. Secundarios <input type="checkbox"/> E. Superiores (Ing. Técnicas,ATS, Magisterio, Arquitectura, Medicina, Derecho) <input type="checkbox"/>
	A. Permanece <input type="checkbox"/> ⑥ B. Alta <input type="checkbox"/> C. Baja <input type="checkbox"/> FIN	Nombre _____ 1er Apellido _____ 2. Apellido _____ D.N.I.: _____ N.I.E.: _____	A. Mujer <input type="checkbox"/> B. Varón <input type="checkbox"/>	Día ____ Mes ____ Año ____ Edad cumplida ____	A. No hay grupo familiar <input type="checkbox"/> ⑧ B. Matrimonio o pareja sin hijas/os <input type="checkbox"/> C. Matrimonio o pareja con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/> D. Padre solo con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/> E. Madre sola con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/>	1 2 3	<input type="checkbox"/>	A. Persona de referencia (P.R.) <input type="checkbox"/> B. Cónyuge o pareja <input type="checkbox"/> C. Hija/o, hijastra/o <input type="checkbox"/> D. Nuera, yerno <input type="checkbox"/> E. Madre, padre, suegro/a <input type="checkbox"/> F. Hermana/o, cuñada/o <input type="checkbox"/> G. Nieta/o <input type="checkbox"/> H. Otro pariente de la P.R. <input type="checkbox"/> I. Persona del servicio doméstico <input type="checkbox"/> J. Otra persona no emparentada . <input type="checkbox"/>	A. Soltera/o <input type="checkbox"/> B. Casada/o <input type="checkbox"/> C. Viuda/o <input type="checkbox"/> D. Divorciada/o, matrimonio anulado <input type="checkbox"/> E. Separada/o (legal) <input type="checkbox"/> F. Pareja de hecho registrada <input type="checkbox"/>	A. Sí <input type="checkbox"/> B. No <input type="checkbox"/>	A. Álava <input type="checkbox"/> B. Bizkaia <input type="checkbox"/> C. Gipuzkoa <input type="checkbox"/> D. Navarra <input type="checkbox"/> E. Otro lugar de España .. <input type="checkbox"/> F. Resto del mundo <input type="checkbox"/>	A. Española <input type="checkbox"/> B. Española y otra(s) <input type="checkbox"/> C. De un país de la UE <input type="checkbox"/> D. De otro país <input type="checkbox"/>	A. Estudia <input type="checkbox"/> B. No estudia <input type="checkbox"/>	A. Sin estudios <input type="checkbox"/> B. Primarios <input type="checkbox"/> C. Profesionales <input type="checkbox"/> D. Secundarios <input type="checkbox"/> E. Superiores (Ing. Técnicas,ATS, Magisterio, Arquitectura, Medicina, Derecho) <input type="checkbox"/>
	A. Permanece <input type="checkbox"/> ⑥ B. Alta <input type="checkbox"/> C. Baja <input type="checkbox"/> FIN	Nombre _____ 1er Apellido _____ 2. Apellido _____ D.N.I.: _____ N.I.E.: _____	A. Mujer <input type="checkbox"/> B. Varón <input type="checkbox"/>	Día ____ Mes ____ Año ____ Edad cumplida ____	A. No hay grupo familiar <input type="checkbox"/> ⑧ B. Matrimonio o pareja sin hijas/os <input type="checkbox"/> C. Matrimonio o pareja con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/> D. Padre solo con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/> E. Madre sola con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/>	1 2 3	<input type="checkbox"/>	A. Persona de referencia (P.R.) <input type="checkbox"/> B. Cónyuge o pareja <input type="checkbox"/> C. Hija/o, hijastra/o <input type="checkbox"/> D. Nuera, yerno <input type="checkbox"/> E. Madre, padre, suegro/a <input type="checkbox"/> F. Hermana/o, cuñada/o <input type="checkbox"/> G. Nieta/o <input type="checkbox"/> H. Otro pariente de la P.R. <input type="checkbox"/> I. Persona del servicio doméstico <input type="checkbox"/> J. Otra persona no emparentada . <input type="checkbox"/>	A. Soltera/o <input type="checkbox"/> B. Casada/o <input type="checkbox"/> C. Viuda/o <input type="checkbox"/> D. Divorciada/o, matrimonio anulado <input type="checkbox"/> E. Separada/o (legal) <input type="checkbox"/> F. Pareja de hecho registrada <input type="checkbox"/>	A. Sí <input type="checkbox"/> B. No <input type="checkbox"/>	A. Álava <input type="checkbox"/> B. Bizkaia <input type="checkbox"/> C. Gipuzkoa <input type="checkbox"/> D. Navarra <input type="checkbox"/> E. Otro lugar de España .. <input type="checkbox"/> F. Resto del mundo <input type="checkbox"/>	A. Española <input type="checkbox"/> B. Española y otra(s) <input type="checkbox"/> C. De un país de la UE <input type="checkbox"/> D. De otro país <input type="checkbox"/>	A. Estudia <input type="checkbox"/> B. No estudia <input type="checkbox"/>	A. Sin estudios <input type="checkbox"/> B. Primarios <input type="checkbox"/> C. Profesionales <input type="checkbox"/> D. Secundarios <input type="checkbox"/> E. Superiores (Ing. Técnicas,ATS, Magisterio, Arquitectura, Medicina, Derecho) <input type="checkbox"/>
	A. Permanece <input type="checkbox"/> ⑥ B. Alta <input type="checkbox"/> C. Baja <input type="checkbox"/> FIN	Nombre _____ 1er Apellido _____ 2. Apellido _____ D.N.I.: _____ N.I.E.: _____	A. Mujer <input type="checkbox"/> B. Varón <input type="checkbox"/>	Día ____ Mes ____ Año ____ Edad cumplida ____	A. No hay grupo familiar <input type="checkbox"/> ⑧ B. Matrimonio o pareja sin hijas/os <input type="checkbox"/> C. Matrimonio o pareja con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/> D. Padre solo con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/> E. Madre sola con hijas/os solteras/os <input type="checkbox"/>	1 2 3	<input type="checkbox"/>	A. Persona de referencia (P.R.) <input type="checkbox"/> B. Cónyuge o pareja <input type="checkbox"/> C. Hija/o, hijastra/o <input type="checkbox"/> D. Nuera, yerno <input type="checkbox"/> E. Madre, padre, suegro/a <input type="checkbox"/> F. Hermana/o, cuñada/o <input type="checkbox"/> G. Nieta/o <input type="checkbox"/> H. Otro pariente de la P.R. <input type="checkbox"/> I. Persona del servicio doméstico <input type="checkbox"/> J. Otra persona no emparentada . <input type="checkbox"/>	A. Soltera/o <input type="checkbox"/> B. Casada/o <input type="checkbox"/> C. Viuda/o <input type="checkbox"/> D. Divorciada/o, matrimonio anulado <input type="checkbox"/> E. Separada/o (legal) <input type="checkbox"/> F. Pareja de hecho registrada <input type="checkbox"/>	A. Sí <input type="checkbox"/> B. No <input type="checkbox"/>	A. Álava <input type="checkbox"/> B. Bizkaia <input type="checkbox"/> C. Gipuzkoa <input type="checkbox"/> D. Navarra <input type="checkbox"/> E. Otro lugar de España .. <input type="checkbox"/> F. Resto del mundo <input type="checkbox"/>	A. Española <input type="checkbox"/> B. Española y otra(s) <input type="checkbox"/> C. De un país de la UE <input type="checkbox"/> D. De otro país <input type="checkbox"/>	A. Estudia <input type="checkbox"/> B. No estudia <input type="checkbox"/>	A. Sin estudios <input type="checkbox"/> B. Primarios <input type="checkbox"/> C. Profesionales <input type="checkbox"/> D. Secundarios <input type="checkbox"/> E. Superiores (Ing. Técnicas,ATS, Magisterio, Arquitectura, Medicina, Derecho) <input type="checkbox"/>

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

ENCUESTA DE PRESUPUESTOS DE TIEMPO 2013

Buenos días/tardes/noches:
El Euskal Estatistika-Erakunde/Instituto Vasco de Estadística -Eustat- está realizando una encuesta para conocer cuánto tiempo al día dedican las personas a actividades como estudiar, trabajar, desplazarse por motivos de estudio o trabajo, realizar tareas domésticas, cuidar a personas dependientes, etc.
Los resultados proporcionan a los responsables políticos una base para la planificación y el diseño de nuevas políticas
Esta encuesta se realiza una vez cada 5 años, es oficial y por ello de respuesta obligatoria.
¿Podría dedicarme unos minutos?

16	17	18	19
RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD	PROFESIÓN	SITUACIÓN EN LA PROFESIÓN	DISCAPACIDAD
¿Cuál es su relación con la actividad actualmente? Indique la principal.	¿Cuál es la ocupación o profesión principal que desempeña o la última que ha desempeñado?	¿Cuál es su situación profesional actual o última?	¿Padece usted alguna discapacidad de las que se mencionan? 

A. Ocupada/o <input type="checkbox"/>	A. Nunca tuvo empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	A. Empresaria/o con personas asalariadas <input type="checkbox"/>	1. Visual grave <input type="checkbox"/>
B. Parada/o, busca 1er empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	B. Director o gerente (empresas y Admón. pública) <input type="checkbox"/>	B. Autónoma/o o empresaria/o sin personas asalariadas <input type="checkbox"/>	2. Auditiva grave <input type="checkbox"/>
C. Parada/o, ha trabajado antes <input type="checkbox"/>	C. Técnico o profesional científico e intelectual (ingeniero, médico, abogado...) <input type="checkbox"/>	C. Con empleo asalariado fijo en el sector privado <input type="checkbox"/>	3. De aprendizaje <input type="checkbox"/>
D. Jubilada/o (ha trabajado) <input type="checkbox"/>	D. Técnico o profesional de apoyo (delineante, programador...) <input type="checkbox"/>	D. Con empleo asalariado fijo en el sector público <input type="checkbox"/>	4. Para desplazarse dentro/ fuera del hogar <input type="checkbox"/>
E. Otros pensionistas (no de jubilación) <input type="checkbox"/> ¹⁹	E. Empleado, contable, administrativo u otros (incluye fuerzas armadas) <input type="checkbox"/>	E. Con empleo asalariado eventual en el sector privado <input type="checkbox"/>	5. Para utilizar brazos y manos <input type="checkbox"/>
F. Escolar, menor, estudiante <input type="checkbox"/> ¹⁹	F. Trabajador de los servicios de restauración, personales, protección o vendedores <input type="checkbox"/>	F. Con empleo asalariado eventual en el sector público <input type="checkbox"/>	6. Para realizar tareas del hogar <input type="checkbox"/>
G. Labores del hogar <input type="checkbox"/>	G. Trabajador cualificado en el sector agrícola, ganadero, forestal o pesquero <input type="checkbox"/>	G. Cooperativista <input type="checkbox"/>	7. No padece ninguna <input type="checkbox"/>
H. Otros (rentistas...) <input type="checkbox"/>	H. Artesano o trabajador cualificado en la industria manufacturera o la construcción <input type="checkbox"/>	I. Otras situaciones <input type="checkbox"/>	8. No sabe/No contesta <input type="checkbox"/>
	I. Operador de instalaciones, maquinaria o montador <input type="checkbox"/>		
	J. Trabajador elemental o trabajador no cualificado <input type="checkbox"/>		

A. Ocupada/o <input type="checkbox"/>	A. Nunca tuvo empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	A. Empresaria/o con personas asalariadas <input type="checkbox"/>	1. Visual grave <input type="checkbox"/>
B. Parada/o, busca 1er empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	B. Director o gerente (empresas y Admón. pública) <input type="checkbox"/>	B. Autónoma/o o empresaria/o sin personas asalariadas <input type="checkbox"/>	2. Auditiva grave <input type="checkbox"/>
C. Parada/o, ha trabajado antes <input type="checkbox"/>	C. Técnico o profesional científico e intelectual (ingeniero, médico, abogado...) <input type="checkbox"/>	C. Con empleo asalariado fijo en el sector privado <input type="checkbox"/>	3. De aprendizaje <input type="checkbox"/>
D. Jubilada/o (ha trabajado) <input type="checkbox"/>	D. Técnico o profesional de apoyo (delineante, programador...) <input type="checkbox"/>	D. Con empleo asalariado fijo en el sector público <input type="checkbox"/>	4. Para desplazarse dentro/ fuera del hogar <input type="checkbox"/>
E. Otros pensionistas (no de jubilación) <input type="checkbox"/> ¹⁹	E. Empleado, contable, administrativo u otros (incluye fuerzas armadas) <input type="checkbox"/>	E. Con empleo asalariado eventual en el sector privado <input type="checkbox"/>	5. Para utilizar brazos y manos <input type="checkbox"/>
F. Escolar, menor, estudiante <input type="checkbox"/> ¹⁹	F. Trabajador de los servicios de restauración, personales, protección o vendedores <input type="checkbox"/>	F. Con empleo asalariado eventual en el sector público <input type="checkbox"/>	6. Para realizar tareas del hogar <input type="checkbox"/>
G. Labores del hogar <input type="checkbox"/>	G. Trabajador cualificado en el sector agrícola, ganadero, forestal o pesquero <input type="checkbox"/>	G. Cooperativista <input type="checkbox"/>	7. No padece ninguna <input type="checkbox"/>
H. Otros (rentistas...) <input type="checkbox"/>	H. Artesano o trabajador cualificado en la industria manufacturera o la construcción <input type="checkbox"/>	I. Otras situaciones <input type="checkbox"/>	8. No sabe/No contesta <input type="checkbox"/>
	I. Operador de instalaciones, maquinaria o montador <input type="checkbox"/>		
	J. Trabajador elemental o trabajador no cualificado <input type="checkbox"/>		

A. Ocupada/o <input type="checkbox"/>	A. Nunca tuvo empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	A. Empresaria/o con personas asalariadas <input type="checkbox"/>	1. Visual grave <input type="checkbox"/>
B. Parada/o, busca 1er empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	B. Director o gerente (empresas y Admón. pública) <input type="checkbox"/>	B. Autónoma/o o empresaria/o sin personas asalariadas <input type="checkbox"/>	2. Auditiva grave <input type="checkbox"/>
C. Parada/o, ha trabajado antes <input type="checkbox"/>	C. Técnico o profesional científico e intelectual (ingeniero, médico, abogado...) <input type="checkbox"/>	C. Con empleo asalariado fijo en el sector privado <input type="checkbox"/>	3. De aprendizaje <input type="checkbox"/>
D. Jubilada/o (ha trabajado) <input type="checkbox"/>	D. Técnico o profesional de apoyo (delineante, programador...) <input type="checkbox"/>	D. Con empleo asalariado fijo en el sector público <input type="checkbox"/>	4. Para desplazarse dentro/ fuera del hogar <input type="checkbox"/>
E. Otros pensionistas (no de jubilación) <input type="checkbox"/> ¹⁹	E. Empleado, contable, administrativo u otros (incluye fuerzas armadas) <input type="checkbox"/>	E. Con empleo asalariado eventual en el sector privado <input type="checkbox"/>	5. Para utilizar brazos y manos <input type="checkbox"/>
F. Escolar, menor, estudiante <input type="checkbox"/> ¹⁹	F. Trabajador de los servicios de restauración, personales, protección o vendedores <input type="checkbox"/>	F. Con empleo asalariado eventual en el sector público <input type="checkbox"/>	6. Para realizar tareas del hogar <input type="checkbox"/>
G. Labores del hogar <input type="checkbox"/>	G. Trabajador cualificado en el sector agrícola, ganadero, forestal o pesquero <input type="checkbox"/>	G. Cooperativista <input type="checkbox"/>	7. No padece ninguna <input type="checkbox"/>
H. Otros (rentistas...) <input type="checkbox"/>	H. Artesano o trabajador cualificado en la industria manufacturera o la construcción <input type="checkbox"/>	I. Otras situaciones <input type="checkbox"/>	8. No sabe/No contesta <input type="checkbox"/>
	I. Operador de instalaciones, maquinaria o montador <input type="checkbox"/>		
	J. Trabajador elemental o trabajador no cualificado <input type="checkbox"/>		

A. Ocupada/o <input type="checkbox"/>	A. Nunca tuvo empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	A. Empresaria/o con personas asalariadas <input type="checkbox"/>	1. Visual grave <input type="checkbox"/>
B. Parada/o, busca 1er empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	B. Director o gerente (empresas y Admón. pública) <input type="checkbox"/>	B. Autónoma/o o empresaria/o sin personas asalariadas <input type="checkbox"/>	2. Auditiva grave <input type="checkbox"/>
C. Parada/o, ha trabajado antes <input type="checkbox"/>	C. Técnico o profesional científico e intelectual (ingeniero, médico, abogado...) <input type="checkbox"/>	C. Con empleo asalariado fijo en el sector privado <input type="checkbox"/>	3. De aprendizaje <input type="checkbox"/>
D. Jubilada/o (ha trabajado) <input type="checkbox"/>	D. Técnico o profesional de apoyo (delineante, programador...) <input type="checkbox"/>	D. Con empleo asalariado fijo en el sector público <input type="checkbox"/>	4. Para desplazarse dentro/ fuera del hogar <input type="checkbox"/>
E. Otros pensionistas (no de jubilación) <input type="checkbox"/> ¹⁹	E. Empleado, contable, administrativo u otros (incluye fuerzas armadas) <input type="checkbox"/>	E. Con empleo asalariado eventual en el sector privado <input type="checkbox"/>	5. Para utilizar brazos y manos <input type="checkbox"/>
F. Escolar, menor, estudiante <input type="checkbox"/> ¹⁹	F. Trabajador de los servicios de restauración, personales, protección o vendedores <input type="checkbox"/>	F. Con empleo asalariado eventual en el sector público <input type="checkbox"/>	6. Para realizar tareas del hogar <input type="checkbox"/>
G. Labores del hogar <input type="checkbox"/>	G. Trabajador cualificado en el sector agrícola, ganadero, forestal o pesquero <input type="checkbox"/>	G. Cooperativista <input type="checkbox"/>	7. No padece ninguna <input type="checkbox"/>
H. Otros (rentistas...) <input type="checkbox"/>	H. Artesano o trabajador cualificado en la industria manufacturera o la construcción <input type="checkbox"/>	I. Otras situaciones <input type="checkbox"/>	8. No sabe/No contesta <input type="checkbox"/>
	I. Operador de instalaciones, maquinaria o montador <input type="checkbox"/>		
	J. Trabajador elemental o trabajador no cualificado <input type="checkbox"/>		

A. Ocupada/o <input type="checkbox"/>	A. Nunca tuvo empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	A. Empresaria/o con personas asalariadas <input type="checkbox"/>	1. Visual grave <input type="checkbox"/>
B. Parada/o, busca 1er empleo <input type="checkbox"/> ¹⁹	B. Director o gerente (empresas y Admón. pública) <input type="checkbox"/>	B. Autónoma/o o empresaria/o sin personas asalariadas <input type="checkbox"/>	2. Auditiva grave <input type="checkbox"/>
C. Parada/o, ha trabajado antes <input type="checkbox"/>	C. Técnico o profesional científico e intelectual (ingeniero, médico, abogado...) <input type="checkbox"/>	C. Con empleo asalariado fijo en el sector privado <input type="checkbox"/>	3. De aprendizaje <input type="checkbox"/>
D. Jubilada/o (ha trabajado) <input type="checkbox"/>	D. Técnico o profesional de apoyo (delineante, programador...) <input type="checkbox"/>	D. Con empleo asalariado fijo en el sector público <input type="checkbox"/>	4. Para desplazarse dentro/ fuera del hogar <input type="checkbox"/>
E. Otros pensionistas (no de jubilación) <input type="checkbox"/> ¹⁹	E. Empleado, contable, administrativo u otros (incluye fuerzas armadas) <input type="checkbox"/>	E. Con empleo asalariado eventual en el sector privado <input type="checkbox"/>	5. Para utilizar brazos y manos <input type="checkbox"/>
F. Escolar, menor, estudiante <input type="checkbox"/> ¹⁹	F. Trabajador de los servicios de restauración, personales, protección o vendedores <input type="checkbox"/>	F. Con empleo asalariado eventual en el sector público <input type="checkbox"/>	6. Para realizar tareas del hogar <input type="checkbox"/>
G. Labores del hogar <input type="checkbox"/>	G. Trabajador cualificado en el sector agrícola, ganadero, forestal o pesquero <input type="checkbox"/>	G. Cooperativista <input type="checkbox"/>	7. No padece ninguna <input type="checkbox"/>
H. Otros (rentistas...) <input type="checkbox"/>	H. Artesano o trabajador cualificado en la industria manufacturera o la construcción <input type="checkbox"/>	I. Otras situaciones <input type="checkbox"/>	8. No sabe/No contesta <input type="checkbox"/>
	I. Operador de instalaciones, maquinaria o montador <input type="checkbox"/>		
	J. Trabajador elemental o trabajador no cualificado <input type="checkbox"/>		

CUESTIONARIO FAMILIAR

NUMC _____ TERR _____ MUNR _____ DIST _____ SECC _____ NV _____

Nº cuest. _____ Página **F 0**

Dirección completa _____

Complemento de dirección _____

Entidad de población _____

Código postal _____ Municipio _____ SEMANA _____ ZONA _____ TIPOSEC _____ FASE _____

Territorio _____ Teléfono _____

INFORMANTE

1er Apellido _____

2º Apellido _____

Izena _____

CONDICIONES DEL INFORMANTE

- A. Pertenecer al colectivo familiar
- B. Tener 18 años o más
- C. Ser una persona idónea para informar del colectivo familiar

AGENTE

1er Apellido _____

2º Apellido _____

Nombre _____

Código _____

FECHA DE LA ENTREVISTA FAMILIAR

1. Día _____ 2. Mes _____ 3. Año _____

Para cualquier consulta estamos a su disposición en:

TELÉFONO GRATUITO: 900 834 044

OFICINAS:

VITORIA-GASTEIZ: Samaniego, 2-7º
BILBAO: Máximo Aguirre, 18 bis 3º
DONOSTIA-SAN SEBASTIAN: Okendo, 16-3º



Los datos obtenidos mediante este cuestionario se utilizarán para la "Encuesta de Presupuestos de Tiempo", operación estadística regulada con el número 010902 en la Ley 4/2010, de 21 de octubre, del Plan Vasco de Estadística 2010-2012, y a tal fin, se incorporarán a un fichero automatizado para su tratamiento
LEYE ESTADÍSTICAE LACOMUNIDADAUTÓNOMADE EUSKADI:
- Artículos 9 al 16: en relación con la Ley del Plan Vasco de Estadística, Vd. está obligado a suministrar la información estadística que se le requiere.
- Artículos 19 al 23: todos los datos suministrados quedan amparados por el secreto estadístico.
Si lo desea, tiene la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación ante la Dirección General de Eustat,
C/ Donostia-San Sebastián 1, 01010 Vitoria-Gasteiz.