

Nro. de miembro del hogar	P.1 Me gustaría que me nombrara a todas las personas que componen este hogar empujando por el jefe. <i>(No olvide incluirse usted ni a los bebes o niños pequeños)</i> Encuestador: Registre un nombre por renglón <i>Una vez registrados todos los miembros, aplique preguntas P.2 en adelante.</i>	P.2 ¿(NOMBRE) ... es varón o mujer? Varón 1 Mujer 2	P.3 3.a ¿Cuál es la fecha de nacimiento de... (NOMBRE)? ↓ 3.b (Encadene) Y qué edad tiene... (NOMBRE)? (Encuestador: Si menos de un año, registre 00)				P.4 ¿que parentesco tiene con (JEFE)? (E-S) Cónyuge o pareja 2 Hija 3 Hijastra 4 Yerno o nuera 5 Nieta 6 Padre/madre/suegra 7 Hermana 8 Cuñada 9 Sobrina 10 Abuela 11 Otro familiar 12 Servicio doméstico 13 Otro no familiar 14	P.5 Solo para 14 años y más Actualmente es.....(G-S) Unido/o? 1 Casado/a? 2 Separado de unión? 3 Viudado de unión? 4 Divorciado/a? 5 Separado de matrimonio? 6 Viudado de matrimonio? 7 Soltero nunca unido o casado/a? 8	P.6 ¿(nombre)... formaba parte del hogar hace 1 año? Si 1 No 2	P.7 Si 24 años o menos → A Pregunta 7 a Si 25 años o más → A Cuestionario individual Para población de 24 años ó menos 7.a 7.b	
			Día	Mes	Año	Edad				¿Quién es el padre de (NOMBRE)? (Si vive en el hogar registre el nro de miembro)	¿Quién es la madre de (NOMBRE)? (Si vive en el hogar registre el nro de miembro)
P.0	Nombre o sobrenombre	Sexo	3.a		3.b	Parentesco con el jefe	Estado conyugal	Residencia	Padre	Madre	
01	Jefe del hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No vive en el hogar.....x	No vive en el hogar.....x	
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No vive en el hogar.....x	No vive en el hogar.....x	
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No vive en el hogar.....x	No vive en el hogar.....x	
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No vive en el hogar.....x	No vive en el hogar.....x	
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No vive en el hogar.....x	No vive en el hogar.....x	
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No vive en el hogar.....x	No vive en el hogar.....x	
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No vive en el hogar.....x	No vive en el hogar.....x	
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No vive en el hogar.....x	No vive en el hogar.....x	

Total miembros del hogar

→ A Cuestionario individual