

Identificación de los miembros actuales del hogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4	Columna 5
¿Podría decirme qué personas componen este hogar?	¿Pernocta habitualmente (cuatro o más noches a la semana) en esta vivienda?	Excepción: ¿Está desplazado temporalmente o es personal de servicio doméstico <u>interno</u> en esta vivienda?	¿Tiene otra vivienda que considere como su residencia habitual?	¿Lleva más de tres meses pernoctando habitualmente en esta vivienda?
Nombre y apellidos				
1.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
2.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
3.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
4.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
5.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
6.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
7.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
8.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
9.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
10.-	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> Fin 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>

Desplazados temporalmente por motivos de estudio o trabajo

Los estudiantes y trabajadores se consideran desplazados temporalmente si, cuando finalice la causa por la que se desplazaron, **piensan volver a reunirse con el resto de la familia**. En el caso de que se desconozca esta circunstancia, se considerarán no entrevistables si llevan ausentes más de un año.

Columna 6	Columna 7	Columna 8	Columna 9	Columna 10
¿Ocupa otra vivienda permanentemente?	Excepción: ¿Está desplazado temporalmente o es personal de servicio doméstico <u>interno</u> en otra vivienda?	¿Tiene a esta vivienda como su residencia habitual?	¿Lleva más de tres meses sin pernoctar habitualmente en esta vivienda?	¿Ocupa otra vivienda permanentemente?
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro
1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> Miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> Miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 9	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/> No miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro

Otros motivos de desplazamiento temporal

Reside actualmente en:

- 1.- Establecimiento hospitalario.
- 2.- Establecimiento militar.
- 3.- Otros establecimientos (establecimiento penal, residencia de la tercera edad...)

Está ausente por otros motivos:

- 4.- Está de viaje por turismo u ocio.
- 5.- Cuidado de familiares.
- 6.- Otro motivo (especificar en incidencias).

Miembros actuales del hogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4
Nombre y apellidos de los miembros actuales del hogar	¿Era miembro de este hogar a 1 de enero de 2009?	Motivos por los que pasó a formar parte de este hogar	¿Dónde residía antes del 1 de enero de 2009?
1.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar
2.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar
3.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar
4.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar
5.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar
6.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar
7.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar
8.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar
9.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar

Columna 5	Columna 6
<p>¿Qué otras personas formaban parte de este hogar, a 1 de enero de 2009, aparte de las ya indicadas?</p>	<p>¿Cuáles fueron los motivos por los que causó baja?</p>
<p>Nombre y apellidos</p>	
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>
<p>..... Mes baja [][] Año baja [][][][]</p>	<p>1. Por fallecimiento..... 1 <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios..... 6 <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio / vivir en pareja..... 2 <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar)..... 7 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, auton. personal..... 3 <input type="checkbox"/> 4. Separación, divorcio..... 4 <input type="checkbox"/> 5. Dependencia, cuidado familiares..... 5 <input type="checkbox"/></p>

PARTE GENERAL

A.- PERSONAS QUE VIVEN (O VIVÍAN A 01/01/2009) EN EL HOGAR

	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos
Número de orden	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
<i>I. Datos generales</i>				
1. Fecha de nacimiento				
- Día	<input type="text"/> <input type="text"/>			
- Mes	<input type="text"/> <input type="text"/>			
- Año	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Entrevistador: Si el entrevistado respondió a los tres apartados de esta pregunta, PASE A LA PREGUNTA 3				
2. Edad en años cumplidos	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3. Sexo				
1. Hombre	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> H
6. Mujer	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M
4. Estado civil legal				
1. Soltero/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Casado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Viudo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Separado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Divorciado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Nacionalidad				
1. Española	<input type="checkbox"/> → PASAR A 7	☐ → PASAR A 7	☐ → PASAR A 7	☐ → PASAR A 7
2. Española y otra (doble nacionalidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Extranjera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Apátrida	<input type="checkbox"/> → PASAR A 7	☐ → PASAR A 7	☐ → PASAR A 7	☐ → PASAR A 7
6. ¿De qué país/es tiene la/s nacionalidad/es?				
- País/es <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7. ¿En qué lugar nació?				
1. En Galicia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. En otra comunidad autónoma (especificar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <input type="text"/> <input type="text"/>			
3. En otro país (especificar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

					
					
1 <input type="checkbox"/> H 6 <input type="checkbox"/> M	1 <input type="checkbox"/> H 6 <input type="checkbox"/> M				
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 7
.....            
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 

II. Relaciones de parentesco

8. Señale el parentesco entre las personas que residen en la vivienda, considerando que la persona que figura en el encabezamiento es (código) de la persona que reflejamos en la fila

Nombre	01	02	03	04
01				
02	<input type="text"/>			
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Códigos

- | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| 01. Cónyuge o pareja | 09. Yerno/nuera |
| 02. Hijo/a carnal | 10. Hermano/a carnal o adoptivo/a |
| 03. Hijo/a adoptivo/a | 11. Cuñado/a |
| 04. Hijastro/a | 12. Abuelo/a (incluye político) |
| 05. Padre/madre carnal | 13. Nieto/a (incluye político) |
| 06. Padre/madre adoptivo/a | 14. Otro parentesco (incluye político) |
| 07. Padrastro/madrastra o tutor/a legal | 15. Personal doméstico miembro del hogar |
| 08. Suegro/a | 16. No emparentado/a |

Entrevistador: dentro del Código 14: "Otro parentesco", se incluyen tíos, primos y sobrinos (también los políticos)

B.-MIEMBROS ACTUALES DEL HOGAR DE 16 O MÁS AÑOS

<u>I. Estudios realizados</u>				
9. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que ya completó?				
1. No sabe leer y/o escribir	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12	1 ☐ → PASAR A 12	1 ☐ → PASAR A 12	1 ☐ → PASAR A 12
2. Sabe leer y escribir y fue menos de 5 años	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Fue 5 o más años, pero no todo el período obligatorio	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4. Fue todo el período obligatorio, certificado de escolaridad	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5. Bachiller elemental, certificado de estudios primarios EGB, ESO, graduado escolar	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6. Bachiller superior, BUP, bachiller LOGSE, COU, PREU	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
7. FPI, FP de grado medio, oficialía industrial	7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
8. FP II, FP de grado superior, maestría industrial	8 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
9. Diplomatura, arquitectura o ingeniería técnica tres cursos de una licenciatura	9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11	9 ☐ → PASAR A 11	9 ☐ → PASAR A 11	9 ☐ → PASAR A 11
10. Licenciatura, arquitectura, ingeniería.....	10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11	10 ☐ → PASAR A 11	10 ☐ → PASAR A 11	10 ☐ → PASAR A 11
11. Otro caso (especificar)	11 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
10. ¿Realizó algún programa de formación profesional ocupacional de más de 300 horas?				
Entrevistador: Los programas de formación profesional ocupacional son LOS PROGRAMAS PARA LA FORMACIÓN E INSERCIÓN LABORAL DE LOS DESEMPLEADOS, e incluye el plan FIP, las escuelas taller, las casas de oficios y los talleres de empleo				
1. Sí	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Especificar nombre del curso .....	.....	.....	.....	.....

6. No	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
11. A 31 de diciembre del año pasado, ¿tenía completados los mismos estudios que actualmente?				
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 11 <input type="checkbox"/>..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 11 <input type="checkbox"/>..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 11 <input type="checkbox"/>..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 11 <input type="checkbox"/>..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 11 <input type="checkbox"/>..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 11 11 <input type="checkbox"/>..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>
<p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>					

II. Relación con la actividad				
12. ¿En que situación de las siguientes se encontraba la semana pasada, de lunes a domingo?				
	SÍ	NO	SÍ	NO
<i>Trabajando, aunque se encontrara ausente temporalmente</i>				
Asalariado/a (incluya becarios o aprendices remunerados)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Cuenta propia (empresarios o trabajadores independientes).....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ayuda familiar (trabajo remunerado en negocio familiar)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<i>Parado</i>				
Percibiendo prestación o subsidio de desempleo.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Sin percibir prestación o subsidio de desempleo.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<i>Inactivo</i>				
Estudiando (alumno/a, estudiante o en formación)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Percibiendo una pensión de jubilación o ingresos de prejubilación	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Retirado de su trabajo sin cobrar jubilación.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Incapacitado permanente.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Percibiendo una pensión distinta de la jubilación, prejubilación o desempleo (viudedad, orfandad, invalidez.....)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Dedicado a las labores del hogar.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Realizando sin remuneración trabajos sociales, actividades benéficas.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Otras situaciones (arrendatarios...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Especificar .....	.....	.....	.....	.....
.....
.....
Nota: si el entrevistado contestó trabajando (asalariado, cuenta propia o ayuda familiar), PASE A LA PREGUNTA 15				
13. Durante las cuatro últimas semanas ¿buscó trabajo activamente como asalariado, empresario o trabajador independiente?				
<i>(Por ejemplo, se puso en contacto con una oficina de empleo, con empresarios, familiares, un sindicato...; puso, contestó o consultó anuncios en la prensa, radio, TV, internet. Realizó un examen o entrevista. Buscó terrenos, un local o maquinaria, financiamiento... para establecerse por su cuenta)</i>				
Entrevistador: no se considera búsqueda activa si se está a la espera de resultados de solicitudes anteriores, de llamadas de una oficina de empleo o de resultados de oposiciones.				
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	→ PASAR A 15	6 <input type="checkbox"/>	→ PASAR A 15
14. Si encontrara un trabajo en este momento, ¿podría comenzar a trabajar en un plazo inferior o igual a dos semanas?				
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

III. Ingresos				
33. ¿Percibió durante el año 2009 algún tipo de ingreso monetario?				
1. Sí	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. No	6 <input type="checkbox"/> FIN	6 ☐ FIN	6 ☐ FIN	6 ☐ FIN
34. Indique si sus ingresos provienen o no de las siguientes fuentes, según la siguiente relación:				
A) Ingresos del trabajo				
<i>Considere cualquier trabajo, aunque hubiera sido temporal, ocasional o como aprendiz, por el que recibiera en 2009 algún sueldo, salario u otra forma de pago en efectivo.</i>				
A-1) Trabajo por <u>cuenta ajena</u>	SÍ NO	SÍ NO	SÍ NO	SÍ NO
1. Ingresos por trabajo .....	1 ☐ 6 ☐	1 ☐ 6 ☐	1 ☐ 6 ☐	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
2. Baja laboral	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
3. Baja maternal	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
A-2) Trabajo por <u>cuenta propia</u> e (mpresario, trabajador independiente)				
4. Ingresos por trabajo .....	1 ☐ 6 ☐	1 ☐ 6 ☐	1 ☐ 6 ☐	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
5. Baja laboral	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
6. Baja maternal	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
B) Prestaciones contributivas				
7. Pensión de jubilación o ingresos por prejubilación derivados de su relación anterior No incluya los planes de pensiones privados.....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
8. Pensión de invalidez obtenida después de terminar la baja laboral.....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
9. Pensión de viudedad.....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
10. Otras prestaciones contributivas (orfandad, por hijo a cargo, a favor de familiares).....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
C) Prestaciones no contributivas				
<i>Considere otras prestaciones o ayudas sociales, que recibiese en el 2009, como jubilación, enfermedad o invalidez (no contributivas), LISMI, RISGA o FAS, ayuda de la Xunta por hijo menor de 3 años, ayudas de los ayuntamientos...</i>				
11. Prestaciones no contributivas	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
D) Prestaciones o subsidios por desempleo				
12. Prestaciones por desempleo	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
13. Subsidios por desempleo	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
E) Ingresos de rentas				
14. Ingresos por alquileres.....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
15. Ingresos por intereses bancarios, inversiones en bolsa, etc	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
16. Ingresos por rentas de las compañías de seguro (planes privados de pensiones, indemnizaciones por accidente).....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
17. Otras rentas de la propiedad (cuota láctea, participación en beneficios).....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
F) Otros ingresos				
18. Transferencias de otros hogares (ingresos derivados de convenios de separación o divorcio, ingresos para pagar recibos...).....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
19. Ingresos extraordinarios (loterías, subvenciones ventas de pisos, gratificaciones, herencias...)	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
20. Otros ingresos (becas...) .....	1 ☐ 6 ☐	1 ☐ 6 ☐	1 ☐ 6 ☐	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>

17. Ingresos netos del hogar en 2009

A. Ingresos por persona

Nº de ingreso	Nº de orden de la persona	Tipo de ingreso	Rama de actividad	Período		Importe
				Anual	Día / Mes / Año	
1	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
2	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
3	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
4	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
5	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
6	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
7	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
8	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
9	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
10	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
11	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>

B. Ingresos compartidos por varios miembros del hogar

Entrevistador: Marque código C cuando se determinen claramente los perceptores del ingreso compartido

Marque código F cuando no se determinen los perceptores del ingreso compartido o es percibido por un menor de 16 años

Nº de ingreso	Número de personas que perciben este ingreso	Número de orden de las personas que perciben este ingreso	Tipo de ingreso	Rama de actividad	Período		Importe
					Anual	Día / Mes / Año	
1	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
2	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
3	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
4	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□ □□ □□ a □□ □□ □□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>

Cuantía neta del ingreso	Intervalo del ingreso	¿Cobró pagas extras aparte?	Cuantía neta de cada paga extra	Intervalo de la paga extra	Número de pagas extras
□□□.□□□□,□□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□

Cuantía del ingreso	Intervalo del ingreso
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□

Intervalos de ingresos

1. Hasta 250,00 €
2. De 250,01 a 425,00 €
3. De 425,01 a 600,00 €
4. De 600,01 a 1.000,00 €
5. De 1.000,01 a 1.500,00 €
6. De 1.500,01 a 2.000,00 €
7. De 2.000,01 a 2.500,00 €
8. De 2.500,01 a 3.000,00 €
9. De 3.000,01 a 4.500,00 €
10. De 4.500,01 a 6.000,00 €
11. De 6.000,01 a 9.000,00 €
12. De 9.000,01 a 12.000,00 €
13. De 12.000,01 a 18.000,00 €
14. Más de 18.000,00 €

GASTOS EN PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS, ALQUILERES Y CRÉDITOS

18. ¿Cuál fue el régimen de tenencia de su vivienda habitual en 2009?

	SÍ	NO	Nº MESES	
1. En propiedad sin hipoteca	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][]	→ PASAR A 23
2. En propiedad con hipoteca	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][]	
3. En alquiler	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][]	→ PASAR A 21
4. Cedita por familiares	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][]	→ PASAR A 23
5. Facilitada por la empresa o institución donde trabaja algún miembro del hogar	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][]	→ PASAR A 23
6. Facilitada por otra persona, institución, organismos.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][]	→ PASAR A 23
7. Otro (especificar).....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][]	→ PASAR A 23

19. Especifique las siguientes características del préstamo hipotecario de esa vivienda

	Préstamo 1		Préstamo 2	
1. Año en el que le fue concedido.....	[][][][]		[][][][]	
2. A cuántos años solicitó el préstamo	[][]		[][]	
3. Importe por el que se lo concedieron.....	[][] . [][][][] , [][] €	INTERVALO [][]	[][] . [][][][] , [][] €	INTERVALO [][]
4. Cuantía media mensual que pagó en 2009	[][] . [][][][] , [][] €	INTERVALO [][]	[][] . [][][][] , [][] €	INTERVALO [][]

20. ¿Tenía otro préstamo hipotecario sobre su vivienda habitual?

1. Sí..... 1 → PASAR A 19

6. No..... 6

Entrevistador: Si en la pregunta 18 contesto NO en la opción 3 " En alquiler", PASE A LA PREGUNTA 23

21. ¿Cuál fue la cuantía media mensual que pagó por el alquiler de esa vivienda en 2009? Indique el importe pagado por el hogar, sin incluir posibles ayudas. No incluya tampoco los gastos de comunidad, agua o luz, aunque vengan recogidos en el recibo.

Cuantía media mensual..... [][] . [][][][] , [][] € INTERVALO [][]

22. Independientemente de lo que paga de alquiler, ¿Cuál cree que sería el importe mensual que tendría que pagar por una vivienda como esta en el mercado? (Si no lo sabe, diga una cifra aproximada pero NO incluya gastos como mobiliario, calefacción, electricidad, agua...)

Cuantía media mensual..... [][] . [][][][] , [][] € INTERVALO [][]

Entrevistador: Si en la pregunta 18 contesto NO en las opciones 1, 2, 4, 5, 6 e 7, PASE A LA PREGUNTA 24

23. ¿Cuál cree que sería el importe mensual que tendría que pagar por el alquiler de una vivienda como ésta? (Si no lo sabe, diga una cifra aproximada pero NO incluya gastos como mobiliario, calefacción, electricidad, agua...)

Cuantía media mensual..... [][] . [][][][] , [][] € INTERVALO [][]

24. ¿Tuvo el hogar algún préstamo hipotecario que no sea de la vivienda principal durante el año 2009?

1. Sí..... 1

6. No..... 6 → PASAR A 26

25. ¿Para cuáles de las siguientes compras solicitó ese préstamo hipotecario? De ser el caso especifique la cuantía mensual (o intervalo) y el número de meses que pagó en 2009

	SÍ	NO	CUANTÍA	INTERVALO	Nº MESES
1. Segunda residencia que utiliza el hogar (vacaciones, piso de un hijo estudiante...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
2. Vivienda que compra como inversión (en la que el hogar no va a residir)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
3. Local o nave comercial que algún miembro del hogar usa/usará para un negocio	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
4. Local o nave comercial que compra como inversión.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]

26. ¿Estuvo pagando el hogar cuotas de un préstamo, crédito, compra a plazos o arrendamiento financiero por algunos de los siguientes conceptos durante el año 2009? De ser el caso, especifique la cuantía mensual (o intervalo) y el número de meses que pagó en 2009

	SÍ	NO	CUANTÍA	INTERVALO	Nº MESES
a) Coche, equipamiento técnico.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
b) Relacionados con la vivienda (electrodomésticos, muebles, reparaciones...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
c) Para gastos en vacaciones, tiempo libre	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
d) Para gastos en educación o cuidado de niños.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
e) Para inversiones o para iniciar un negocio	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
f) Para cubrir descubiertos, conversión de deudas, tarjetas de crédito, otras facturas	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]
g) Otros conceptos (especificar).....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	[][] . [][][][] , [][] €	[][]	[][]

Intervalos para la pregunta 19.3

- Hasta 50.000 €
- De 50.000,01 a 100.000,00€
- De 100.000,01 a 150.000,00€
- De 150.000,01 a 200.000,00€
- De 200.000,01 a 250.000,00€
- Más de 250.000,00 €

Intervalos para las preguntas 19.4,21, 22, 23 y 25

- Hasta 100,00 €
- De 100,01 a 200,00€
- De 200,01 a 300,00€
- De 300,01 a 400,00€
- De 400,01 a 600,00€
- De 600,01 a 900,00€
- De 900,01 a 1.500,00€
- De 1.500,01 a 3.000,00€
- De 3.000,01 a 6.000,00€
- Más de 6.000,00 €

Intervalos para la pregunta 26

- Hasta 30,00 €
- De 30,01 a 60,00€
- De 60,01 a 90,00€
- De 90,01 a 120,00€
- De 120,01 a 180,00€
- De 180,01 a 300,00€
- De 300,01 a 450,00€
- De 450,01 a 600,00€
- De 600,01 a 900,00€
- De 900,01 a 1.500,00€
- De 1.500,01 a 3.000,00€
- Más de 3.000,00 €

AUTOCONSUMO

27. ¿Produjo su hogar en 2009 alimentos para su propio consumo (o se los regaló algún familiar o amigo) que le evitó la compra de los mismos, aunque sólo fuese una temporada? De ser el caso, estime el valor MENSUAL de esos productos

	SÍ		NO		CUANTÍA			INTERVALO			
	1	6	1	6	[]	[]	[]	1	2	3	
a) Productos de la huerta (patatas, tomates...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Productos del mar (pescado, marisco...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Productos de la matanza del cerdo (carne, chorizos...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Pollo, huevos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Otros tipos de carne (vacuno, cordero, conejo...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Leche, queso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Fruta y frutos secos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Vino y licores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cuantías de los intervalos:

1: Menos de 20 € 2: Entre 20 e 30 € 3: Más de 30 €

28. ¿Algún familiar, amigo o miembro de su hogar realizó trabajos, a lo largo del 2009, de construcción, arreglo o mantenimiento del mismo (pintar la casa, reparar averías, hacer o montar muebles...) que hayan supuesto un ahorro importante (más de 500 euros anuales como mínimo)? De ser el caso, estime el valor ANUAL de esas reparaciones.

	SÍ		NO		CUANTÍA			INTERVALO			
	1	6	1	6	[]	[]	[]	1	2	3	
1. Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]	[]	[]	€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cuantías de los intervalos:

1: De 500 a 1.000 € 2: De 1.001 a 3.000 € 3: Más de 3.000 €

SITUACIÓN ECONÓMICA

29. En relación con el total de ingresos netos mensuales que percibía regularmente su hogar a lo largo de 2009, ¿cómo solía llegar a fin de mes?

1. Con mucha facilidad	<input type="checkbox"/>
2. Con facilidad	<input type="checkbox"/>
3. Con dificultad	<input type="checkbox"/>
4. Con mucha dificultad	<input type="checkbox"/>

Naturaleza y objetivo de la encuesta

La Encuesta de condiciones de vida de las familias (ECV) es una operación estadística de la Comunidad Autónoma de Galicia incluida en la Ley 16/2006, del 27 de diciembre, del Plan Gallego de Estadística 2007 - 2011 (DOG nº 6 del 9 de enero de 2007), diseñada con el fin de obtener datos comparativos sobre ingresos, gastos y condiciones de vida de los hogares gallegos.

El objetivo de esta actividad estadística es estudiar las condiciones de vida de los hogares gallegos en relación con diversas variables que se utilizan como referente, como la edad, el nivel de formación alcanzado, tamaño del hogar, relación con la actividad, profesión, tipo de relación laboral, ingresos y gastos del hogar, etc. Esta información se obtiene por edades, sexo, nivel de estudios, zona geográfica y actividad, siendo utilizada por diversas instituciones oficiales para investigación, estudios y planificación de políticas sociales.

Confidencialidad

Obligación de facilitar los datos

Las personas físicas residentes en la Comunidad Autónoma de Galicia, cualquiera que sea su nacionalidad, están obligadas a suministrar la información que se requiere en la Encuesta de condiciones de vida de las familias de Galicia

Según el artículo 18 de la Ley 9/1988, del 19 de julio, de Estadística de Galicia: "Las estadísticas incluidas en el Plan Gallego de Estadística, en los Programas Anuales y las previstas en los convenios de colaboración a los que se refiere el artículo 13 de esta Ley tendrán, para su elaboración, la obligatoriedad de colaboración ciudadana".

Secreto estadístico

Los datos que los informantes suministran están sujetos a confidencialidad y protegidos por el secreto estadístico, según establecen los artículos 24 a 28 de la citada Ley, por lo que estarán protegidos por la legislación, permaneciendo en el anonimato, sin que puedan ser divulgados ni comunicados a ninguna persona ni a ninguna otra institución.

