

VOS ENFANTS DE MOINS DE QUATRE ANS QUI VIVENT AVEC VOUS

31 POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 4 ANS QUI HABITENT DANS LE LOGEMENT (MÊME UNE PARTIE DU TEMPS SEULEMENT)

PRÉNOM	COMMENT EST-IL GARDÉ HABITUELLEMENT DANS LA JOURNÉE ? En dehors de l'école s'il va à l'école (Deux réponses possibles : indiquer "1" pour le mode de garde où l'enfant passe le plus de temps, "2" pour le mode de garde suivant, s'il y en a plusieurs)							S'il va à l'école, EST-CE ?	
	Son père ou sa mère	Crèche collective ou halte-garderie	Crèche familiale	Assistante maternelle	Garde à domicile rémunérée	Grands-parents	Famille, amis, voisins	Le matin seulement	Toute la journée
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUELQUES INFORMATIONS VOUS CONCERNANT

32 AVEZ-VOUS FINI OU ARRÊTÉ VOS ÉTUDES INITIALES (école ou université) ? Oui → À QUEL ÂGE ? _____ ans
Si vous n'êtes pas allé à l'école notez 0 an Non (études en cours)

33 TRAVAILLEZ-VOUS ACTUELLEMENT ?

Oui Non, vous vous êtes arrêté en _____ Non, vous n'avez jamais travaillé

34 QUELLE(S) LANGUE(S), DIALECTES OU PATOIS AUTRES QUE LE FRANÇAIS CONNAISSEZ-VOUS SUFFISAMMENT POUR TENIR UNE CONVERSATION ?

Si vous ne parlez que le français, cochez "aucune"

1. _____ 2. _____ 3. _____ Aucune

35 EN DEHORS DU FRANÇAIS, QUELLES LANGUES ÉTRANGÈRES OU RÉGIONALES ÉCRIVEZ-VOUS ? Si vous n'écrivez que le français, cochez "aucune"

1. _____ 2. _____ 3. _____ Aucune

36 COMBIEN DE FRÈRES ET SŒURS AVEZ-VOUS EUS ? (sans vous compter, y compris ceux décédés)

Si aucun, notez 0 _____ frères _____ sœurs _____ demi-frères _____ demi-sœurs
Si vous ne savez pas notez "NSP"

37 AVEZ-VOUS DES PETITS-ENFANTS ?

Oui → Si oui, COMBIEN EN TOUT ? _____ et QUEL ÂGE A L'AÎNÉ(E) ? _____ ans
 Non

38 AVEZ-VOUS DES ARRIÈRE PETITS-ENFANTS ?

(enfants des petits-enfants) Oui → Si oui, COMBIEN EN TOUT ? _____ et QUEL ÂGE A L'AÎNÉ(E) ? _____ ans
 Non

VOS PARENTS

39	OÙ SONT-ILS NÉS ? Département ou pays pour l'étranger (si vous ne savez pas le pays notez "à l'étranger")	QUELLE EST (OU QUELLE ÉTAIT) LEUR PROFESSION ? (N'écrivez pas "retraité(e)", "chômeur(se)", ou "décédé(e)" mais notez bien la dernière profession connue).	SONT-(ÉTAIENT)-ILS ?			SONT-ILS DÉCÉDÉS ?		
			Salarié(e) du public	Salarié(e) du privé	À son compte	Oui Année du décès (environ)	Non	Ne sait pas
Votre père, ou l'homme qui vous a élevé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mère, ou la femme qui vous a élevé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

S'ILS SONT VIVANTS	VIVENT-ILS AVEC VOUS ? Même une partie du temps seulement Oui Non	S'ils vivent (aussi) ailleurs,												
		OÙ VIVENT-ILS ?				VOUS AVEZ DES CONTACTS : (visites, téléphone, e-mails)								
		Dans votre commune ou une commune voisine Oui Non	Département pour la France ou pays pour l'étranger	Ne sait pas où ils sont	Sont-ils en maison de retraite, institution spécialisée ? Oui Non	Une à plusieurs fois par			Moins souvent	Ja-mais				
Votre père, ou l'homme qui vous a élevé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre mère, ou la femme qui vous a élevé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Enquête Famille - Version d'octobre 2008

AH

Ce questionnaire est destiné à l'INSEE

Cadre à remplir par l'agent recenseur : Dpt _____ Commune _____
Iris ou district _____ Rang A _____ Rang L _____

BULLETIN ANONYME DESTINÉ AUX HOMMES

A remplir par tout homme âgé de 18 ans ou plus au 1er janvier 2008 (né avant 1990), qu'il soit seul ou en couple.
Si plusieurs hommes de 18 ans ou plus vivent dans le logement, chacun remplira un imprimé.

1 VOTRE DATE DE NAISSANCE : NÉ LE : Jour _____ Mois _____ Année _____

LES LOGEMENTS OÙ VOUS VIVEZ

2 VIVEZ-VOUS DANS CE LOGEMENT (LÀ OÙ VOUS ÊTES RECENSÉ) ?

- Toute l'année ou presque
 Plutôt les week-ends ou les vacances → COMBIEN DE JOURS environ PAR AN ? _____
 Plutôt en semaine → COMBIEN DE JOURS environ PAR SEMAINE ? _____
 Certains mois dans l'année → COMBIEN DE MOIS DEPUIS UN AN ? _____
 Plus rarement → COMBIEN DE JOURS environ DEPUIS UN AN ? _____
 Une partie du temps, en alternance

3 AU COURS DE L'ANNÉE, VIVEZ-VOUS DANS UN LOGEMENT COLLECTIF, même une partie du temps seulement ?

- Oui, dans une chambre en cité U, internat, foyer Oui, dans un autre logement collectif
 Oui, dans une résidence pour personnes âgées Non

4 ET AU COURS DE L'ANNÉE, VIVEZ-VOUS UNE PARTIE DU TEMPS DANS UN AUTRE LOGEMENT ?

(Un logement "à vous", une résidence secondaire, une caravane, etc.)

- Oui, un logement dont vous ou votre conjoint(e) êtes propriétaire
 Oui, un logement que vous ou votre conjoint(e) louez à l'année
 Non

5 TOUJOURS AU COURS DE L'ANNÉE, ÊTES-VOUS ACCUEILLI UNE PARTIE DU TEMPS DANS UN LOGEMENT DE LA FAMILLE OU D'AMIS (Au moins 3 semaines au total dans l'année) ?

- Oui, dans le logement de votre conjoint(e), ami(e) Dans le logement d'autres personnes (famille, amis)
 Dans le logement de vos parents ou beaux-parents Non
 Dans le logement de vos enfants

Si vous n'avez pas d'autre logement (non aux questions 3, 4 et 5) ⇒ Allez à la question 10

VOTRE AUTRE LOGEMENT (ou le principal d'entre eux)

6 OÙ SE TROUVE VOTRE DEUXIÈME LOGEMENT ?

- En France Dans quel département ? → _____
 Est-il aussi dans cette commune ? (là où vous êtes recensé)
 ou dans une commune voisine
 Oui Non
 À l'étranger Dans quel pays ? → _____

Où se trouve le logement ?

- Indiquez le département pour la France, le pays pour l'étranger.
- Précisez s'il est dans la même commune qu'ici ou dans une commune qui la touche (commune ou arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille).

7 VOUS Y ALLEZ POUR... Le travail Les études Les loisirs Des raisons familiales ou conjugales

8 AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, COMBIEN DE FOIS ENVIRON Y ÊTES-VOUS ALLÉ ? → _____ fois

9 ET COMBIEN DE TEMPS Y AVEZ-VOUS PASSÉ ? Combien de semaines environ dans l'année ? _____ semaines

VOTRE UNION ACTUELLE même si votre conjoint(e) ou ami(e) habite ailleurs

10 ÊTES-VOUS ACTUELLEMENT EN COUPLE ? Oui Oui, mais sans habiter ensemble Non, vous n'avez JAMAIS été en couple Non, mais vous l'avez été par le passé

DEPUIS QUAND ? _____ mois _____ année ⇒ Allez à la question 12 page suivante

⇒ Allez à la question 21 page suivante

⇒ Allez à la question 11 ci-dessous

11 SI VOTRE UNION EST ROMPUE, EST-CE PAR :

- un décès → En : _____
 une séparation → En : _____

Année

⇒ Allez à la question 14 page suivante

LE LOGEMENT DE VOTRE CONJOINT(E)

12 VOTRE CONJOINT(E), AMI(E) VIT DANS CE LOGEMENT

(là où vous êtes recensé) ?

Toute l'année ou presque ⇒ Allez à la question 14

Plutôt en semaine

↳ COMBIEN DE JOURS environ PAR SEMAINE ?

Plutôt les week-ends ou les vacances

↳ COMBIEN DE JOURS environ PAR AN ?

Certains mois dans l'année

↳ COMBIEN DE MOIS PAR AN ?

Plus rarement

↳ COMBIEN DE JOURS ENVIRON PAR AN ?

Une partie du temps, en alternance

13 Si votre conjoint(e) vit ailleurs, OÙ SE TROUVE SON (AUTRE) LOGEMENT ?

C'est votre autre logement décrit à la question 6

En France : Dans quel département ? →

Est-il dans votre commune (là où vous êtes recensé) ?

ou dans une commune voisine Oui Non

À l'étranger : Dans quel pays ? →

VOTRE CONJOINT(E) ACTUEL(LE) ou votre dernier(e) conjoint(e) si vous n'êtes plus en couple

14 VOUS ÊTES-VOUS MARIÉS ENSEMBLE ?

Oui → QUAND :

Mois Année

Non

15 AVEZ-VOUS SIGNÉ UN PACS (pacte civil de solidarité) ?

Oui → QUAND :

Mois Année

Non

Indiquez la date du PACS même si vous vous êtes mariés ensuite

16 VOTRE CONJOINT(E), AMI(E) EST (ÉTAIT)...

Une femme

Un homme

17 SA DATE DE NAISSANCE :

Mois Année

18 SON DÉPARTEMENT OU PAYS DE NAISSANCE ?

(pays pour l'étranger, territoire pour les TOM)

19 SA PROFESSION ? N'ÉCRIVEZ PAS "CHÔMEUR(SE)", "RETRAITÉ(E)", OU "DÉCÉDÉ(E)" MAIS NOTEZ BIEN LA DERNIÈRE PROFESSION CONNUE :

Si ses études initiales sont toujours en cours,

↳ cochez cette case :

Si elle/il n'a jamais travaillé,

↳ cochez cette case :

⇒ allez à la question 21

20 SON STATUT PROFESSIONNEL ?

Salarié(e) du public Salarié(e) du privé À son compte

VOS ENFANTS

21 AVEZ-VOUS EU DES ENFANTS ? (y compris ceux que vous avez ADOPTÉS, ou ceux qui seraient décédés) Oui → Non

22 COMBIEN EN TOUT ? →

23 COMBIEN VIVENT AVEC VOUS ACTUELLEMENT ? (même une partie du temps seulement)

24 VOTRE CONJOINT(E) A-T-ELLE/IL EU DES ENFANTS AU COURS D'UNE PRÉCÉDENTE UNION ? Oui → Non

25 COMBIEN EN TOUT ? →

26 COMBIEN VIVENT AVEC VOUS ACTUELLEMENT ? (même une partie du temps seulement)

27 EN PLUS DE VOS ENFANTS ET CEUX DE VOTRE CONJOINT(E), ÉLEVEZ-VOUS DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS DONT LES PARENTS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? (Petits-enfants, enfants accueillis, etc., même une partie du temps seulement) Oui → Non

28 COMBIEN EN TOUT ?

Précisez la situation de vos enfants : au tableau 29 les enfants qui vivent avec vous, au tableau 30 vos enfants qui ne vivent pas avec vous

Si vous n'avez eu ou élevé aucun enfant ⇒ Allez en 32 page suivante

LES ENFANTS QUI VIVENT AVEC VOUS même une partie du temps seulement

Si vous n'habitez avec aucun enfant ⇒ 30

29 Vos enfants et les enfants de votre conjoint(e) quel que soit leur âge (enfants comptés aux questions 23 et 26) Les autres enfants que vous élevez s'ils ont moins de 18 ans et si leurs parents ne vivent pas avec vous (enfants comptés à la question 28)

PRÉNOM	SEXE Homme ou Femme	DATE DE NAISSANCE (mois et année)	CET ENFANT EST CELUI DE ? Plusieurs réponses possibles			Si vous l'avez adopté Cochez la case	S'il est adopté ou si c'est l'enfant de votre conjoint(e) DEPUIS QUAND VIT-IL AVEC VOUS ? Année	VIT-IL ICI ?				CET ENFANT RÉSIDE-T-IL AUSSI RÉGULIÈREMENT DANS UN AUTRE LOGEMENT ? Plusieurs réponses possibles				OÙ SE SITUE CE LOGEMENT ? (le principal)	
			Vous même	Votre conjoint(e) actuel(le)	Autres parents (ni vous ni votre conjoint)			Tout le temps ou presque	Plus de la moitié du temps	La moitié du temps	Moins de la moitié du temps	Non	Oui, chez son autre parent	Oui, en cité U, internat, foyer... Oui, ailleurs	Dans votre commune ou une commune voisine ?		Département pour la France, ou pays s'il vit à l'étranger
															Oui	Non	
1.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Si vous vivez avec plus de six enfants, demandez un deuxième imprimé

VOS AUTRES ENFANTS

30 Vos enfants quel que soit leur âge. Une ligne par enfant parti, y compris les enfants qui seraient décédés

PRÉNOM	SEXE HOMME OU FEMME	DATE DE NAISSANCE Mois Année	VOUS AVEZ EU OU ADOPTÉ CET ENFANT AVEC...		Si vous l'avez adopté EN QUELLE ANNÉE A-T-IL COMMENCÉ À VIVRE AVEC VOUS ?	À QUEL ÂGE A-T-IL CESSÉ DE VIVRE AVEC VOUS ? S'il n'a jamais vécu avec vous notez 0 an	S'il est décédé : À QUEL ÂGE ? Si décès avant la naissance notez 0 an	S'il vit ailleurs				VOUS AVEZ DES CONTACTS : (visites, téléphone, e-mails)					
			VOTRE CONJOINT(E)	VOTRE ANCIEN(NE) CONJOINT(E) (avant rupture ou décès)				VIT-IL DANS VOTRE COMMUNE OU UNE COMMUNE VOISINE ? Oui Non	DÉPARTEMENT POUR LA FRANCE OU PAYS S'IL VIT À L'ÉTRANGER	VOUS NE SAVEZ PAS OÙ IL VIT	Une à plusieurs fois par			Moins souvent	Jamais		
											semaine	mois	an				
1.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez eu plus de six enfants partis ou décédés, demandez un deuxième imprimé