



INDAGINE STATISTICA MULTISCOPO SULLE FAMIGLIE

USO DEL TEMPO ANNO 2002-2003

1	Mese.....	_ _
---	-----------	-----

2	Provincia	_ _ _
	_ _ _
	Comune	_ _ _
	_ _ _
	Sezione di Censimento	_ _ _
	_ _ _

3	Numero generale progressivo	_ _ _ _
	Da 0001 al totale dei modelli ISTAT/IMF-13/A compilati dal Comune	
	<i>(a cura del Comune)</i>	

4	Numero d'ordine della famiglia nell'elenco di appartenenza (Mod. ISTAT/ IMF/1)	_ _ _ _
	Da 0001 al totale delle famiglie nell'elenco	

5	Numero dei componenti la famiglia anagrafica	_ _
	(Da col. 5 del Mod. ISTAT/IMF/1)	

6	Numero dei componenti la famiglia attuale	_ _

7	CODICE INTERVISTATORE	_ _ _

8	Data di consegna all'ufficio del Comune	_ _	_ _	_ _ _ _
		giorno	mese	anno
	L'INTERVISTATORE			
	(Cognome e nome leggibili)		
		Visto per la revisione IL CAPO DELL'UFFICIO ADDETTO ALLA RILEVAZIONE		

CODICI DA UTILIZZARE PER LA SCHEDA GENERALE

Col. 1 Numero d'ordine dei componenti

N° d'ordine progressivo per tutte le persone che vengono elencate nella scheda (*codice a 2 cifre*)

Col. 2 Posizione con riferimento all'indirizzo della famiglia anagrafica

Dimorante abitualmente

- presente 1
- temporaneamente assente 2

Col. 3 Relazione di parentela con PR

- PR (persona di riferimento del questionario)..... 01
- Coniuge di 01..... 02
- Convivente (coniugalmente) di 01 03
- Genitore (coniuge del genitore, convivente del genitore) di 01 04
- Genitore (coniuge del genitore, convivente del genitore) del coniuge o del convivente di 01 05
- Figlio di 01 nato dall'ultimo matrimonio o convivenza ... 06
- Figlio di 01 o del coniuge o convivente nato da precedente matrimonio o convivenza (a) 07
- Coniuge del figlio di 01 (o del coniuge o convivente di 01)..... 08
- Convivente del figlio di 01 (o del coniuge o convivente di 01) 09
- Nipote (=figlio del figlio) di 01 (o del coniuge o convivente di 01)..... 10
- Nipote (=figlio del fratello/sorella) di 01 (o del coniuge o convivente di 01)..... 11
- Fratello/sorella di 01 12
- Fratello/sorella del coniuge o convivente di 01 13
- Coniuge del fratello/sorella di 01 (o del coniuge o convivente di 01)..... 14
- Convivente del fratello/sorella di 01 (o del coniuge o convivente di 01)..... 15
- Altro parente di 01 (o del coniuge o convivente di 01) .. 16
- Persona legata da amicizia 17

Col. 4 Sesso

- Maschio..... 1
- Femmina 2

Col. 5 Anno di nascita

Indicare l'anno di nascita con 4 cifre (es. 1952)

Col. 6 Stato civile (6 anni e più)

- Celibe o nubile 1
- Coniugato/a coabitante col coniuge 2
- Coniugato/a non coabitante col coniuge (separato/a di fatto)..... 3
- Separato/a legalmente..... 4
- Divorziato/a 5
- Vedovo/a 6

Col. 7 Titolo di studio più alto conseguito (6 anni e più)

- Dottorato di ricerca o specializzazione post-laurea..... 1
- Laurea..... 2
- Diploma universitario 3
- Diploma o qualifica di scuola media sup. (4-5 anni)..... 4
- Diploma o qualifica di scuola media sup. (2-3 anni)..... 5
- Licenza di scuola media inferiore 6
- Licenza elementare 7
- Nessun titolo - sa leggere e scrivere 8
- Nessun titolo - non sa leggere e/o scrivere 9

Col. 8 Condizione unica o prevalente (15 anni e più)

- Occupato..... 1
- In cerca di nuova occupazione..... 2
- In cerca di prima occupazione..... 3
- In servizio di leva o servizio civile sostitutivo 4
- Casalinga 5
- Studente..... 6
- Inabile al lavoro..... 7
- Persona ritirata dal lavoro..... 8
- In altra condizione..... 9

Col. 9 Fonte principale di reddito (15 anni e più)

- Reddito da lavoro dipendente..... 1
- Reddito da lavoro autonomo 2
- Pensione 3
- Indennità e provvidenze varie..... 4
- Redditi patrimoniali 5
- Mantenimento da parte dei familiari 6

Col. 10 Anno del matrimonio attuale (solo per le persone coniugate coabitanti con il coniuge)

Indicare l'anno di matrimonio con 4 cifre (es. 1952)

Col. 11 Stato civile prima del matrimonio attuale (solo per le persone coniugate coabitanti con il coniuge)

- Celibe o nubile 1
- Divorziato/a 5
- Vedovo/a 6

(a) A col. 3 il cod. 07 va utilizzato solo nel caso di due o più matrimoni (o convivenze). Nel caso di un solo matrimonio (o convivenza) anche se cessato utilizzare cod. 06

Scheda Individuale del componente n. 01

(col. 1 della Scheda Generale)

1. DATI ANAGRAFICI (PER TUTTI)

1.1 Data di nascita

Giorno	Mese	Anno							

1.2 Sesso

Maschio.....1

Femmina.....2

1.3 Età (anni compiuti)

1.4 Luogo di nascita

Stesso comune di residenza.....999999 → *passare a dom. 1.6*

Altro comune italiano (specificare):

Comune

Provincia

Estero000000

(Se nato in un comune diverso da quello di residenza o in uno Stato estero)

1.5 Da quanti anni vive nel comune di residenza?

(Per tutti)

1.6 Cittadinanza

Italiana.....1

Altra.....2

Apolide.....3

2. FORMAZIONE (PER TUTTI)

2.1 È attualmente iscritto o è stato iscritto nell'anno scolastico/accademico appena concluso ad una delle scuole, dei corsi o istituti sotto elencati?

No01 → *passare a dom. 3.1*

Sì, specificare quale:

Corso di studio o formazione post-universitaria (compreso dottorato o scuola di specializzazione)02

Corso di laurea03

Corso di diploma universitario04

Scuola media superiore:

Istituto professionale05

Istituto tecnico.....06

Liceo (classico, scientifico, linguistico).....07

Istituto o scuola magistrale08

Altro (liceo o ist. artistico, conservatorio, accademia di belle arti, etc.).....09

Corso di formazione professionale10

Scuola media inferiore.....11

Scuola elementare12

Scuola materna (bambini da 3 a 5 anni)13

Asilo nido (bambini con meno di 3 anni)14

(Se codd. da 2 a 14 a dom. 2.1)

2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove si svolge questo corso?

Lo seguo da casa (svolgo teledidattica).....1

Meno di 1 km.....2

Da 1 km a meno di 5 km.....3

Da 5 km a meno di 10 km4

Da 10 km a meno di 20 km.....5

Da 20 km a meno di 50 km.....6

50 km e oltre.....7

(Se codd. 13-14 a dom. 2.1, altrimenti passare a dom. 3.1)

2.3 La scuola materna o l'asilo nido a cui è iscritto (o è stato iscritto nell'anno appena concluso) è pubblico o privato?

Pubblico.....1

Privato.....2

2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola materna o l'asilo nido?

(faccia riferimento sempre all'anno scolastico in corso o a quello appena concluso)

a) Numero di giorni alla settimana

b) Numero di ore al giorno

Non saprei, è molto variabile888

Non frequenta/non ha frequentato.....999

3. LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA PERSONALE

(PER TUTTI)

3.1 Lei è affetto da una malattia cronica o da una invalidità permanente che riduce l'autonomia personale fino a richiedere l'aiuto di altre persone per le esigenze della vita quotidiana in casa o fuori casa?

No.....1

Sì, in modo saltuario per alcune esigenze.....2

Sì, in modo continuo o per esigenze importanti.....3

ATTENZIONE!

> Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni

Segue Scheda Individuale del componente n. **011**

(col. 1 della Scheda Generale)

4. SITUAZIONE LAVORATIVA (PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

4.1 Da lunedì a domenica della settimana scorsa ha svolto una o più ore di lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana)

4.2 Anche se non ha svolto una o più ore di lavoro nella settimana scorsa, nel periodo da lunedì a domenica aveva comunque un lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.4

4.3 Lei collabora abitualmente nell'impresa o nella ditta di un familiare o di un parente?

No1 → passare a dom. 9.1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se Sì a dom. 4.2)

4.4 Da quanto tempo non lavora?

Meno di un mese1
 Da uno a tre mesi.....2
 Da più di tre mesi a meno di un anno3
 Da un anno o più4

4.5 Qual è il motivo principale per cui non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana?

(una sola risposta)

Lavoro occasionale01
 Lavoro stagionale02
 Cassa Integrazione Guadagni03
 Ridotta attività dell'azienda per motivi tecnici o economici.....04
 Ferie, festività nella settimana.....05
 Studio/formazione professionale fuori dal luogo di lavoro06
 Servizio di leva o servizio civile sostitutivo07
 Vertenza sindacale08
 Maltempo09
 Maternità/paternità o cura dei figli.....10
 Cura di altre persone (anziani, malati ecc.).....11
 Problemi di salute personali (malattia, incidente, invalidità)12
 Orario flessibile/part-time verticale.....13
 Organizzazione autonoma del proprio lavoro14
 Altri motivi (specificare15

(Se cod. 10 a dom. 4.5, altrimenti andare a domanda 4.7)

4.6 Si tratta:

Dell'astensione obbligatoria dal lavoro per maternità/paternità1
 Dell'astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità prevista per legge fino agli 8 anni di vita del bambino2
 Di un'altra assenza legata alla cura dei figli (per es. malattia, etc.).....3

(Per tutte le persone che lavorano/hanno lavorato, cioè cod. 2 a dom. 4.1, oppure cod. 2 a dom. 4.2, oppure cod. 2 a dom. 4.3)

4.7 Qual è la sua professione?

Indicare nel modo più dettagliato possibile qual è il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....

4.8 Qual è la sua posizione nella professione?

a) Alle dipendenze come:

Dirigente01
 Direttivo, quadro02
 Insegnante di scuola media inferiore o superiore.....03
 Insegnante di scuola materna o elementare..04 → passare a dom. 4.10
 Impiegato, intermedio.....05
 Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
 Apprendista.....07
 Lavorante a domicilio per conto d'impresa08

b) Autonomo come:

Imprenditore09
 Libero professionista10
 Lavoratore in proprio.....11
 Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12 → passare a dom. 4.10
 Coadiuvante13

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

4.9 Indichi il numero di dipendenti:

(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--

(Per tutte le persone che lavorano)

4.10 In quale settore di attività economica lavora?

Agricoltura, caccia, pesca01
 Estrazione, energia02
 Industria e attività manifatturiere03
 Costruzioni04
 Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
 Alberghi e ristoranti.....06
 Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
 Intermediazioni monetarie e finanziarie08
 Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
 Pubblica amministrazione e difesa.....10
 Istruzione11
 Sanità ed altri servizi sociali12
 Altri servizi13

4.11 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove svolge la sua attività lavorativa?

(nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia riferimento alla principale)

- Non ho una sede fissa di lavoro1
- Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro2
- Meno di 1 km3
- Da 1 km a meno di 5 km4
- Da 5 km a meno di 10 km5
- Da 10 km a meno di 20 km6
- Da 20 km a meno di 50 km7
- 50 km e oltre8

4.12 Si tratta di un lavoro:

- Abituale1
- Occasionale2
- Stagionale3

4.13 Si tratta di un lavoro a termine?

(una sola risposta)

- No1
- Sì, terminerà con la fornitura di un particolare prodotto, servizio, con la realizzazione di un progetto2
- Sì, ha una scadenza temporale prefissata3

4.14 Abitualmente quanti giorni e quante ore alla settimana dedica a questo lavoro?

(non consideri le interruzioni per i pasti e gli spostamenti tra l'abitazione e il luogo di lavoro)

- a) Numero di giorni
- b) Numero di ore
- L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana 8888
- Non so/non ricordo 9999

4.15 Oltre a quello principale, svolge altri lavori retribuiti, anche per poche ore?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

- No1 → *passare a dom. 5.1*
- Sì2

(Se Sì)

4.16 Mediamente quante ore a settimana dedica a questo lavoro?

Numero di ore

5. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO)

5.1 Le capita di trascorrere con regolarità (e cioè almeno qualche volta a settimana) parte o tutto il suo tempo di lavoro con qualche familiare coabitante o non coabitante?

- No1
- Sì, con familiari non coabitanti2 → *passare a dom. 5.3*
- Sì, con familiari coabitanti3

(Se cod. 3 a dom. 5.1)

5.2 Indichi il numero d'ordine dei familiari coabitanti con i quali trascorre con regolarità parte o tutto il suo tempo di lavoro

(massimo 4, cfr. col. 1 della Scheda Generale)

- | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

(Per tutte le persone che lavorano)

5.3 Pensando alle sue giornate normali, il tempo di lavoro e il tempo libero sono:

- Due cose assolutamente distinte1
- Due cose difficilmente separabili2
- Due cose completamente sovrapposte3

5.4 Le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- No1 → *passare a Sez. 6*
- Sì2

(Se Sì)

5.5 Con che frequenza le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- Tutti i giorni1
- Qualche volta a settimana2
- Qualche volta al mese3
- Più raramente4

5.6 Le capita di lavorare anche nei suoi giorni non lavorativi (per es.: durante il fine settimana, le vacanze, ecc.)?

- Sì, spesso1
- Sì, qualche volta2
- Sì, raramente3
- No, mai4

Segue **Scheda Individuale del componente n. 01**

(col. 1 della Scheda Generale)

5.7 Quali sono le principali ragioni per cui le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?
(massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/svolgo telelavoro01
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta.....02
- Ci sono migliori condizioni di lavoro.....03
- Mi piace farlo04
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio05
- Per fare carriera/per avere visibilità06
- Per crescita professionale/personale.....07
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi.....08
- Per senso del dovere09
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento10
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze.....11
- Per conciliare lavoro e cura dei figli12
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli).....13
- Per motivi di salute14
- Altro (specificare.....)15

5.8 Le capita di svolgere a fini lavorativi, ma al di fuori del suo orario di lavoro, le seguenti attività:

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta l'anno	Mai
Usare il PC	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Navigare in Internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Usare il telefono	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Comprare materiale vario	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Incontrare persone	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Tenere la contabilità	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Leggere riviste, libri, ecc.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

ATTENZIONE!

> I lavoratori autonomi vanno a dom. 8.1

6. LAVORO ALLE DIPENDENZE

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

- 6.1 Lei lavora a tempo pieno o a tempo parziale?**
 Tempo pieno.....1 → passare a dom. 6.5
 Tempo parziale.....2
- (Se cod. 2 a dom. 6.1)
- 6.2 Com'è l'attuale orario di lavoro?**
 Concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno (part-time verticale)..... 1
 Svolto quotidianamente, ma in misura ridotta (part-time orizzontale)..... 2
- 6.3 Perché ha scelto questo tipo di orario?**
 Non l'ho scelto io, mi è stato imposto dal contratto/dall'azienda.....1
 Non sono riuscito a trovare un lavoro a tempo pieno2 → passare a dom. 6.6
 Non desidero un lavoro a tempo pieno3
 Vorrei lavorare a tempo pieno, ma non posso..4
 Altro (specificare).5 → passare a dom. 6.6
- (Se codd. 3-4 a dom. 6.3)
- 6.4 Per quali motivi non desidera o non può lavorare a tempo pieno?**
(possibili più risposte)

- Per frequentare corsi scolastici o di formazione professionale1
- Per problemi di salute personali2
- Per badare ai figli3
- Per curare persone anziane/malate4
- Per svolgere un altro lavoro.....5
- Per avere più tempo libero da dedicare a me stesso6
- Per la distanza dal luogo di lavoro7
- Per conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico8
- Per trascorrere più tempo in famiglia/a casa.....9
- Altro motivo (specificare.....).. 0

ATTENZIONE!

> I lavoratori a tempo parziale vanno a dom. 6.6

(Per i lavoratori a tempo pieno)

- 6.5 Se l'azienda/il datore di lavoro glielo consentisse, sceglierebbe di lavorare part-time?**
 No.....1
 Sì, sceglierei il part-time verticale (orario di lavoro concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno).....2
 Sì, sceglierei il part-time orizzontale (orario di lavoro ridotto quotidianamente)3
 Non so4

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.6 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale?

No.....1 → *passare a dom. 6.10*

Sì.....2

(Se Sì)
6.7 Mediamente quante ore di lavoro "straordinario" o comunque in più svolge al mese?

Numero di ore.....

6.8 Come sono compensate queste ore?
(possibili più risposte)

Con ore/giorni di riposo compensativo..1

Con una remunerazione in denaro.....2

Né con riposo, né con denaro3 → *passare a dom. 6.10*

(Se codd.1-2 a dom. 6.8)
6.9 Riesce a recuperare tutte o solo una parte delle ore di lavoro in più che fa?

Tutte1

Una larga parte2

Una parte ridotta.....3

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.10 Svolge la sua attività secondo qualcuna delle seguenti modalità?
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Lavoro a turni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro serale.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro notturno	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di sabato.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di domenica.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

6.11 Il suo orario giornaliero prevede flessibilità in ingresso e/o in uscita dal lavoro?

Sì1

Sì, ma solo per esigenze molto gravi2

No.....3 → *passare a dom. 6.14*

(Se codd.1-2 a dom. 6.11)
6.12 Principalmente in base a quali esigenze ha organizzato il suo orario di lavoro?

Esigenze familiari.....1

Esigenze personali.....2

Esigenze lavorative.....3 → *passare a dom. 6.14*

Altro (*specificare*.....) 4

(Se cod. 1 a dom. 6.12)
6.13 Di che tipo di esigenze familiari si tratta?
(possibili più risposte)

Badare/stare con i figli.....1

Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi).....2

Curare la casa3

Incastrare il mio orario di lavoro con quello del/della partner4

Trascorrere più tempo in famiglia5

Altre esigenze della famiglia.....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.14 Sarebbe interessato a svolgere telelavoro?
(una sola risposta)

Lo svolgo già.....1

Sì, mi piacerebbe2

No, non mi interessa.....3

No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo4 → *passare a dom. 6.16*

Non so.....5

(Se codd. 1-2 a dom. 6.14)
6.15 Per quali motivi svolge o le piacerebbe svolgere telelavoro?
(possibili più risposte)

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio tempo.....1

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio lavoro.....2

Per essere più concentrato/produttivo3

Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari4

Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro5

Altro (*specificare*.....)6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.16 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di congedi non retribuiti per la formazione?

No.....1 → *Le persone con figli tra 0 e 8 anni vanno a dom. 7.1. Gli altri vanno a dom. 11.1*

Sì.....2

(Se Sì)
6.17 All'incirca per quanti giorni negli ultimi 12 mesi?

Numero di giorni.....

Non sa/non ricorda999

7. MATERNITÀ/PATERNITÀ

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE E HANNO FIGLI DA 0 A 8 ANNI)

7.1 Mi può dire il mese e l'anno di nascita del suo unico o ultimo figlio (di età compresa tra 0 e 8 anni)?
(consideri anche i figli adottati)

_ _	_ _ _ _
Mese	Anno

7.2 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro per maternità/paternità (massimo di 5 mesi)?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → *passare a dom. 7.4*
Sì.....2

(Se Sì)

7.3 Approssimativamente, quanti giorni di astensione obbligatoria dal lavoro ha utilizzato e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?

Numero di giorni complessivo |_|_|_|_|
Percentuale di retribuzione |_|_|_|_| %

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.4 Ha usufruito o sta usufruendo dei riposi giornalieri retribuiti (permessi per allattamento) in seguito alla nascita di suo figlio?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No, non ho ancora ricominciato a lavorare..1
No, non mi è stato concesso2
No, non ne ho avuto bisogno3
No, li ha utilizzati il mio/la mia partner.....4
Sì, fino al compimento del primo anno di vita.....5
Sì, per un periodo inferiore al compimento del primo anno di vita / li sto ancora utilizzando6

7.5 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → *passare a dom. 7.7*
Sì.....2

(Se Sì)

7.6 Approssimativamente quanti giorni di astensione facoltativa dal lavoro ha utilizzato finora e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Percentuale	Numero di giorni
Intera (100%) 1 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Minimo stabilito dalla legge (30%)2 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Nessuna retribuzione3 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Altro (specificare%)...4 <input type="checkbox"/>	_ _ _

(Se No a dom. 7.5, altrimenti andare a dom. 7.8)

7.7 Perché non ha utilizzato o non sta utilizzando il periodo di astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Non mi è stato concesso.....1
Non ne ho avuto bisogno2
No, perché lo sta utilizzando/lo ha utilizzato il mio/la mia partner.....3
Ho preferito non utilizzarlo per non avere riduzioni di stipendio.....4
Non ero informato/a su tale possibilità5
Altro (specificare.....).....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.8 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di giorni di astensione dal lavoro per la malattia del suo unico o ultimo figlio?

No.....1 → *passare a dom. 11.1*
Sì.....2

(Se Sì)

7.9 Negli ultimi 12 mesi, approssimativamente quanti giorni di astensione dal lavoro per la malattia del suo unico o ultimo figlio ha utilizzato?

Numero di giorni |_|_|_|

ATTENZIONE !

> **Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a dom. 11.1**

Segue **Scheda Individuale del componente n. 01**

(col. 1 della Scheda Generale)

8. LAVORO AUTONOMO

(PER I LAVORATORI AUTONOMI: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

8.1 Il suo lavoro giornaliero ha un orario fisso di inizio e di fine?

No1
Sì2

8.2 Come definirebbe il suo orario di lavoro?

A tempo pieno1
A tempo parziale2

8.3 La sua attività si svolge:
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Di sera	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di notte	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di sabato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di domenica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

8.4 Negli ultimi 3 anni le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni consecutivi?

(escluda i giorni di ferie)
No1 → *passare a dom. 11.1*
Sì2

(Se Sì)

8.5 Per quale motivo le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni lavorativi consecutivi?

Perché mi sono ammalato1
Perché si è ammalato un mio familiare2
Perché è nato il primo figlio3
Perché è nato un figlio successivo al primo4
Per scarsità di lavoro5
Per completare gli studi6
Per altre esigenze familiari7
Per altri motivi di tipo lavorativo8
Altro (*specificare*.....)9

8.6 Complessivamente quanto tempo è durato questo periodo di interruzione?

Numero di giorni

ATTENZIONE!
→ I lavoratori autonomi vanno a dom. 11.1

9. LAVORO IN PASSATO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)

9.1 In passato ha lavorato?

No1
Sì2 → *passare a dom. 9.3*

(Se No)

9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?
(possibili più risposte)

Non mi interessa/interessava01
Non ne ho/avevo bisogno02
Per terminare gli studi03
Per completare il servizio di leva/civile04
Per problemi di salute05
Per altre ragioni personali06
Per accudire i figli07
I miei familiari non sono/non erano d'accordo08
Per altri motivi familiari09
Non ho trovato lavoro10
Non ho trovato un lavoro interessante11
Per altri motivi (*specificare*.....)12

ATTENZIONE!
→ Tutte le persone che non hanno svolto in passato un'attività lavorativa vanno a Sez. 10

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.3 Qual era la sua professione?

Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto e indichi nel modo più dettagliato possibile qual era il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....
.....
.....

9.4 Qual era la sua posizione nella professione?

(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

a) *Alle dipendenze come:*
Dirigente01
Direttivo, quadro02
Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 9.6*
Impiegato, intermedio05
Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati06
Apprendista07
Lavorante a domicilio per conto d'impresa08

b) *Autonomo come:*
Imprenditore09
Libero professionista10
Lavoratore in proprio11
Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12 → *passare a dom. 9.6*
Coadiuvante13

Segue **Scheda Individuale del componente n. 01**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio)

9.5 Indichi il numero di dipendenti che aveva:
(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--	--

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.6 In quale settore di attività economica lavorava?
(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa.....10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

9.7 Per quale motivo ha smesso di lavorare?
(una sola risposta)

- Pensionamento01
- Per motivi di salute, invalidità02
- Età avanzata03
- Conclusione di un lavoro a tempo determinato.....04
- Sono stato licenziato.....05
- Per la chiusura della mia attività06
- Non mi piaceva il lavoro che facevo07
- Non ne avevo più bisogno08
- Per incidente sul lavoro09
- Per studiare.....10
- Per servizio di leva/civile.....11
- Mi sono sposato/a12
- È nato il primo figlio13
- È nato il secondo, terzo o successivo figlio.....14
- Per accudire familiari anziani15
- Per accudire familiari malati, portatori di handicap...16
- Per altri motivi di famiglia.....17
- Altro motivo (specificare.....).....18

9.8 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare1
- No all'inizio, sì in seguito.....2
- Sì all'inizio, no in seguito.....3
- Sì4

ATTENZIONE !

Le domande 9.9 e 9.10 sono riservate alle donne che hanno smesso di lavorare, gli altri vanno a Sezione 10

(Per le donne che hanno smesso di lavorare)

9.9 E' stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?

- No.....1
- Sì, sono stata licenziata.....2
- Sì, mi sono dimessa3

(Per le donne che hanno risposto codici 13, 14 a dom. 9.7 e/o codici 2-3 a dom. 9.9, altrimenti passare a Sez. 10)

9.10 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?

- Durante la gravidanza1
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino2
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo anno di vita del bambino.....3
- Dopo il primo anno di vita del bambino4

10. RICERCA DI LAVORO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO, ESCLUSI I RITIRATI DAL LAVORO)

10.1 Nelle ultime 4 settimane ha cercato un lavoro anche part time o occasionale o ha cercato di avviare un'attività economica autonoma?

- No.....1 → passare a dom. 10.5
- Sì.....2

(Se Sì)

10.2 Ha svolto qualcuna delle seguenti azioni di ricerca di lavoro nelle ultime 4 settimane?

(possibili più risposte)

- Ha contattato un centro pubblico per l'impiego (ex uffici di collocamento).....1
- Ha contattato un'agenzia privata di collocamento2
- Si è rivolto direttamente a un datore di lavoro3
- Si è rivolto ad amici, parenti4
- Ha risposto ad annunci o ha messo inserzioni sui giornali.....5
- Ha fatto un colloquio, un concorso, una selezione.....6
- Ha cercato lavoro su Internet.....7
- Ha fatto altre azioni di ricerca di lavoro (specificare) 8

10.3 Con quale orario vorrebbe lavorare?

- Esclusivamente a tempo pieno.....1
- Esclusivamente a tempo parziale.....2
- Preferibilmente a tempo pieno.....3
- Preferibilmente a tempo parziale.....4
- Qualsiasi orario.....5

10.4 Se trovasse un lavoro, sarebbe disponibile ad iniziare il lavoro entro 2 settimane?

- No.....1 → *passare a dom. 11.1*
 Sì.....2

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 10.1)

10.5 Perché non sta cercando lavoro?

(possibili più risposte)

- Non mi interessa.....01
 Non ne ho bisogno.....02
 Devo terminare gli studi03
 Devo iniziare/completare il servizio di leva/civile04
 Per problemi di salute personali05
 Per altre ragioni personali06
 Per accudire i figli07
 Per accudire altri familiari08
 Perché il mio/la mia partner non è d'accordo..09
 Perché i miei genitori non sono d'accordo.....10
 Per altri motivi familiari11
 Ho già un lavoro che inizierà in futuro.....12
 Non è facile trovare lavoro.....13
 Non è facile trovare un lavoro interessante14
 Per altri motivi (*specificare*.....)15

11. STUDIO E LAVORO DEL PADRE

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

11.1 Qual è il titolo di studio più alto conseguito da suo padre?

- Specializzazione post-laurea1
 Laurea2
 Diploma universitario3
 Diploma qualifica di scuola media superiore (4-5 anni)4
 Diploma qualifica di scuola media superiore (2-3 anni)5
 Licenza di scuola media inferiore6
 Licenza elementare7
 Nessun titolo – sapeva leggere e scrivere8
 Nessun titolo - non sapeva leggere e/o scrivere9
 Non so0

11.2 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro aveva suo padre?

- Occupato.....1
 In cerca di nuova occupazione.....2
 In cerca di prima occupazione.....3
 Studente.....4 → *il questionario termina qui*
 Inabile al lavoro.....5
 Persona ritirata dal lavoro6
 In altra condizione7
 Deceduto.....8 → *il questionario termina qui*
 Non so.....9

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.3 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che posizione aveva nella professione suo padre?

(se ritirato o in cerca di nuova occupazione consideri l'ultimo lavoro svolto)

a) Alle dipendenze come:

- Dirigente.....01
 Direttivo, quadro02
 Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
 Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 11.5*
 Impiegato, intermedio05
 Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
 Apprendista.....07
 Lavorante a domicilio per conto di imprese08

b) Autonomo come:

- Imprenditore.....09
 Libero professionista.....10
 Lavoratore in proprio11
 Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizio12
 Coadiuvante.....13 → *passare a dom. 11.5*
 Non so.....14

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

11.4 Indichi il numero di dipendenti che aveva suo padre: (esclusi i parenti conviventi e non conviventi)

- Nessuno1
 Uno2
 Da 2 a 6.....3
 Da 7 a 194
 Da 20 a 495
 50 e più.....6

Segue **Scheda Individuale del componente n. 01**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.5 Pensi a quando lei aveva 14 anni. In quale settore di attività economica lavorava suo padre?

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

RISERVATO AL RILEVATORE

LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?

- Sì, senza la presenza di altre persone1
- Sì, con la presenza di altre persone2
- No, ma era presente 3
- No e non era presente 4

Se No, indicare il numero d'ordine del componente che ha dato le notizie (cfr. col 1 della Scheda Generale), se esterno alla famiglia indicare 99

N.

Segue Scheda Individuale del componente n. **02**

(col. 1 della Scheda Generale)

1. DATI ANAGRAFICI (PER TUTTI)

1.1 Data di nascita

Giorno Mese Anno

1.2 Sesso

Maschio.....1
Femmina.....2

1.3 Età (anni compiuti)

1.4 Luogo di nascita

Stesso comune di residenza.....999999 → *passare a dom. 1.6*
Altro comune italiano (specificare):
Comune
Provincia
Estero000000

(Se nato in un comune diverso da quello di residenza o in uno Stato estero)

1.5 Da quanti anni vive nel comune di residenza?

(Per tutti)

1.6 Cittadinanza

Italiana.....1
Altra.....2
Apolide.....3

2. FORMAZIONE (PER TUTTI)

2.1 È attualmente iscritto o è stato iscritto nell'anno scolastico/accademico appena concluso ad una delle scuole, dei corsi o istituti sotto elencati?

No01 → *passare a dom. 3.1*
Sì, specificare quale:
Corso di studio o formazione post-universitaria (compreso dottorato o scuola di specializzazione)02
Corso di laurea03
Corso di diploma universitario04
Scuola media superiore:
Istituto professionale05
Istituto tecnico.....06
Liceo (classico, scientifico, linguistico).....07
Istituto o scuola magistrale08
Altro (liceo o ist. artistico, conservatorio, accademia di belle arti, etc.).....09
Corso di formazione professionale10
Scuola media inferiore11
Scuola elementare12
Scuola materna (bambini da 3 a 5 anni)13
Asilo nido (bambini con meno di 3 anni)14

(Se codd. da 2 a 14 a dom. 2.1)

2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove si svolge questo corso?

Lo seguo da casa (svolgo teledidattica).....1
Meno di 1 km.....2
Da 1 km a meno di 5 km.....3
Da 5 km a meno di 10 km4
Da 10 km a meno di 20 km.....5
Da 20 km a meno di 50 km.....6
50 km e oltre.....7

(Se codd. 13-14 a dom. 2.1, altrimenti passare a dom. 3.1)

2.3 La scuola materna o l'asilo nido a cui è iscritto (o è stato iscritto nell'anno appena concluso) è pubblico o privato?

Pubblico.....1
Privato.....2

2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola materna o l'asilo nido?

(faccia riferimento sempre all'anno scolastico in corso o a quello appena concluso)

a) Numero di giorni alla settimana
b) Numero di ore al giorno
Non saprei, è molto variabile888
Non frequenta/non ha frequentato.....999

3. LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA PERSONALE

(PER TUTTI)

3.1 Lei è affetto da una malattia cronica o da una invalidità permanente che riduce l'autonomia personale fino a richiedere l'aiuto di altre persone per le esigenze della vita quotidiana in casa o fuori casa?

No.....1
Sì, in modo saltuario per alcune esigenze.....2
Sì, in modo continuo o per esigenze importanti.....3

ATTENZIONE!

> Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni

4. SITUAZIONE LAVORATIVA (PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

4.1 Da lunedì a domenica della settimana scorsa ha svolto una o più ore di lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana)

4.2 Anche se non ha svolto una o più ore di lavoro nella settimana scorsa, nel periodo da lunedì a domenica aveva comunque un lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.4

4.3 Lei collabora abitualmente nell'impresa o nella ditta di un familiare o di un parente?

No1 → passare a dom. 9.1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se Sì a dom. 4.2)

4.4 Da quanto tempo non lavora?

Meno di un mese1
 Da uno a tre mesi.....2
 Da più di tre mesi a meno di un anno3
 Da un anno o più4

4.5 Qual è il motivo principale per cui non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana?

(una sola risposta)

Lavoro occasionale01
 Lavoro stagionale02
 Cassa Integrazione Guadagni03
 Ridotta attività dell'azienda per motivi tecnici o economici.....04
 Ferie, festività nella settimana.....05
 Studio/formazione professionale fuori dal luogo di lavoro06
 Servizio di leva o servizio civile sostitutivo07
 Vertenza sindacale08
 Maltempo09
 Maternità/paternità o cura dei figli.....10
 Cura di altre persone (anziani, malati ecc.).....11
 Problemi di salute personali (malattia, incidente, invalidità)12
 Orario flessibile/part-time verticale.....13
 Organizzazione autonoma del proprio lavoro14
 Altri motivi (specificare15

(Se cod. 10 a dom. 4.5, altrimenti andare a domanda 4.7)

4.6 Si tratta:

Dell'astensione obbligatoria dal lavoro per maternità/paternità1
 Dell'astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità prevista per legge fino agli 8 anni di vita del bambino2
 Di un'altra assenza legata alla cura dei figli (per es. malattia, etc.).....3

(Per tutte le persone che lavorano/hanno lavorato, cioè cod. 2 a dom. 4.1, oppure cod. 2 a dom. 4.2, oppure cod. 2 a dom. 4.3)

4.7 Qual è la sua professione?

Indicare nel modo più dettagliato possibile qual è il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....

4.8 Qual è la sua posizione nella professione?

a) Alle dipendenze come:

Dirigente01
 Direttivo, quadro02
 Insegnante di scuola media inferiore o superiore.....03
 Insegnante di scuola materna o elementare..04 → passare a dom. 4.10
 Impiegato, intermedio.....05
 Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
 Apprendista.....07
 Lavorante a domicilio per conto d'impresa08

b) Autonomo come:

Imprenditore09
 Libero professionista10
 Lavoratore in proprio.....11
 Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12
 Coadiuvante13 → passare a dom. 4.10

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

4.9 Indichi il numero di dipendenti:

(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--

(Per tutte le persone che lavorano)

4.10 In quale settore di attività economica lavora?

Agricoltura, caccia, pesca01
 Estrazione, energia02
 Industria e attività manifatturiere03
 Costruzioni04
 Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
 Alberghi e ristoranti.....06
 Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
 Intermediazioni monetarie e finanziarie08
 Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
 Pubblica amministrazione e difesa.....10
 Istruzione11
 Sanità ed altri servizi sociali12
 Altri servizi13

4.11 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove svolge la sua attività lavorativa?

(nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia riferimento alla principale)

- Non ho una sede fissa di lavoro1
- Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro2
- Meno di 1 km3
- Da 1 km a meno di 5 km4
- Da 5 km a meno di 10 km5
- Da 10 km a meno di 20 km6
- Da 20 km a meno di 50 km7
- 50 km e oltre8

4.12 Si tratta di un lavoro:

- Abituale1
- Occasionale2
- Stagionale3

4.13 Si tratta di un lavoro a termine?

(una sola risposta)

- No1
- Sì, terminerà con la fornitura di un particolare prodotto, servizio, con la realizzazione di un progetto2
- Sì, ha una scadenza temporale prefissata3

4.14 Abitualmente quanti giorni e quante ore alla settimana dedica a questo lavoro?

(non consideri le interruzioni per i pasti e gli spostamenti tra l'abitazione e il luogo di lavoro)

- a) Numero di giorni
- b) Numero di ore
- L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana 8888
- Non so/non ricordo 9999

4.15 Oltre a quello principale, svolge altri lavori retribuiti, anche per poche ore?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

- No1 → *passare a dom. 5.1*
- Sì2

(Se Sì)

4.16 Mediamente quante ore a settimana dedica a questo lavoro?

Numero di ore

5. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO)

5.1 Le capita di trascorrere con regolarità (e cioè almeno qualche volta a settimana) parte o tutto il suo tempo di lavoro con qualche familiare coabitante o non coabitante?

- No1
- Sì, con familiari non coabitanti2 → *passare a dom. 5.3*
- Sì, con familiari coabitanti3

(Se cod. 3 a dom. 5.1)

5.2 Indichi il numero d'ordine dei familiari coabitanti con i quali trascorre con regolarità parte o tutto il suo tempo di lavoro

(massimo 4, cfr. col. 1 della Scheda Generale)

- | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

(Per tutte le persone che lavorano)

5.3 Pensando alle sue giornate normali, il tempo di lavoro e il tempo libero sono:

- Due cose assolutamente distinte1
- Due cose difficilmente separabili2
- Due cose completamente sovrapposte3

5.4 Le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- No1 → *passare a Sez. 6*
- Sì2

(Se Sì)

5.5 Con che frequenza le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- Tutti i giorni1
- Qualche volta a settimana2
- Qualche volta al mese3
- Più raramente4

5.6 Le capita di lavorare anche nei suoi giorni non lavorativi (per es.: durante il fine settimana, le vacanze, ecc.)?

- Sì, spesso1
- Sì, qualche volta2
- Sì, raramente3
- No, mai4

Segue **Scheda Individuale del componente n. 02**

(col. 1 della Scheda Generale)

5.7 Quali sono le principali ragioni per cui le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?
(massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/svolgo telelavoro01
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta.....02
- Ci sono migliori condizioni di lavoro.....03
- Mi piace farlo04
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio05
- Per fare carriera/per avere visibilità06
- Per crescita professionale/personale.....07
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi.....08
- Per senso del dovere09
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento10
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze.....11
- Per conciliare lavoro e cura dei figli12
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli).....13
- Per motivi di salute14
- Altro (specificare.....)15

5.8 Le capita di svolgere a fini lavorativi, ma al di fuori del suo orario di lavoro, le seguenti attività:

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta l'anno	Mai
Usare il PC	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Navigare in Internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Usare il telefono	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Comprare materiale vario	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Incontrare persone	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Tenere la contabilità	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Leggere riviste, libri, ecc.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

ATTENZIONE!

> I lavoratori autonomi vanno a dom. 8.1

6. LAVORO ALLE DIPENDENZE

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

- 6.1 Lei lavora a tempo pieno o a tempo parziale?**
 Tempo pieno.....1 → passare a dom. 6.5
 Tempo parziale.....2
- (Se cod. 2 a dom. 6.1)
- 6.2 Com'è l'attuale orario di lavoro?**
 Concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno (part-time verticale)..... 1
 Svolto quotidianamente, ma in misura ridotta (part-time orizzontale)..... 2
- 6.3 Perché ha scelto questo tipo di orario?**
 Non l'ho scelto io, mi è stato imposto dal contratto/dall'azienda.....1
 Non sono riuscito a trovare un lavoro a tempo pieno2 → passare a dom. 6.6
 Non desidero un lavoro a tempo pieno3
 Vorrei lavorare a tempo pieno, ma non posso..4
 Altro (specificare).5 → passare a dom. 6.6
- (Se codd. 3-4 a dom. 6.3)
- 6.4 Per quali motivi non desidera o non può lavorare a tempo pieno?**
(possibili più risposte)

- Per frequentare corsi scolastici o di formazione professionale1
- Per problemi di salute personali2
- Per badare ai figli3
- Per curare persone anziane/malate4
- Per svolgere un altro lavoro.....5
- Per avere più tempo libero da dedicare a me stesso6
- Per la distanza dal luogo di lavoro7
- Per conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico8
- Per trascorrere più tempo in famiglia/a casa.....9
- Altro motivo (specificare.....).. 0

ATTENZIONE!

> I lavoratori a tempo parziale vanno a dom. 6.6

(Per i lavoratori a tempo pieno)

- 6.5 Se l'azienda/il datore di lavoro glielo consentisse, sceglierebbe di lavorare part-time?**
 No.....1
 Sì, sceglierei il part-time verticale (orario di lavoro concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno).....2
 Sì, sceglierei il part-time orizzontale (orario di lavoro ridotto quotidianamente)3
 Non so4

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.6 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale?

No.....1 → *passare a dom. 6.10*

Sì.....2

(Se Sì)
6.7 Mediamente quante ore di lavoro "straordinario" o comunque in più svolge al mese?

Numero di ore.....

6.8 Come sono compensate queste ore?
(possibili più risposte)

Con ore/giorni di riposo compensativo..1

Con una remunerazione in denaro.....2

Né con riposo, né con denaro3 → *passare a dom. 6.10*

(Se codd.1-2 a dom. 6.8)
6.9 Riesce a recuperare tutte o solo una parte delle ore di lavoro in più che fa?

Tutte1

Una larga parte2

Una parte ridotta.....3

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.10 Svolge la sua attività secondo qualcuna delle seguenti modalità?
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Lavoro a turni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro serale.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro notturno	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di sabato.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di domenica.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

6.11 Il suo orario giornaliero prevede flessibilità in ingresso e/o in uscita dal lavoro?

Sì1

Sì, ma solo per esigenze molto gravi2

No.....3 → *passare a dom. 6.14*

(Se codd.1-2 a dom. 6.11)
6.12 Principalmente in base a quali esigenze ha organizzato il suo orario di lavoro?

Esigenze familiari.....1

Esigenze personali.....2

Esigenze lavorative.....3 → *passare a dom. 6.14*

Altro (*specificare*.....) 4

(Se cod. 1 a dom. 6.12)
6.13 Di che tipo di esigenze familiari si tratta?
(possibili più risposte)

Badare/stare con i figli.....1

Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi).....2

Curare la casa3

Incastrare il mio orario di lavoro con quello del/della partner4

Trascorrere più tempo in famiglia5

Altre esigenze della famiglia.....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.14 Sarebbe interessato a svolgere telelavoro?
(una sola risposta)

Lo svolgo già.....1

Sì, mi piacerebbe2

No, non mi interessa.....3

No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo4 → *passare a dom. 6.16*

Non so.....5

(Se codd. 1-2 a dom. 6.14)
6.15 Per quali motivi svolge o le piacerebbe svolgere telelavoro?
(possibili più risposte)

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio tempo.....1

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio lavoro.....2

Per essere più concentrato/produttivo3

Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari4

Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro5

Altro (*specificare*.....)6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.16 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di congedi non retribuiti per la formazione?

No.....1 → *Le persone con figli tra 0 e 8 anni vanno a dom. 7.1. Gli altri vanno a dom. 11.1*

Sì.....2

(Se Sì)
6.17 All'incirca per quanti giorni negli ultimi 12 mesi?

Numero di giorni.....

Non sa/non ricorda999

7. MATERNITÀ/PATERNITÀ

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE E HANNO FIGLI DA 0 A 8 ANNI)

7.1 Mi può dire il mese e l'anno di nascita del suo unico o ultimo figlio (di età compresa tra 0 e 8 anni)?
(consideri anche i figli adottati)

_ _	_ _ _ _
Mese	Anno

7.2 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di **astensione obbligatoria** dal lavoro per maternità/paternità (massimo di 5 mesi)?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → *passare a dom. 7.4*
Sì.....2

(Se Sì)

7.3 Approssimativamente, quanti giorni di astensione obbligatoria dal lavoro ha utilizzato e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?

Numero di giorni complessivo |_|_|_|_|
Percentuale di retribuzione |_|_|_|_| %

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.4 Ha usufruito o sta usufruendo dei riposi giornalieri retribuiti (permessi per allattamento) in seguito alla nascita di suo figlio?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No, non ho ancora ricominciato a lavorare..1
No, non mi è stato concesso2
No, non ne ho avuto bisogno3
No, li ha utilizzati il mio/la mia partner.....4
Sì, fino al compimento del primo anno di vita.....5
Sì, per un periodo inferiore al compimento del primo anno di vita / li sto ancora utilizzando6

7.5 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di **astensione facoltativa** dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → *passare a dom. 7.7*
Sì.....2

(Se Sì)

7.6 Approssimativamente quanti giorni di astensione facoltativa dal lavoro ha utilizzato finora e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Percentuale	Numero di giorni
Intera (100%) 1 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Minimo stabilito dalla legge (30%)2 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Nessuna retribuzione3 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Altro (specificare%)...4 <input type="checkbox"/>	_ _ _

(Se No a dom. 7.5, altrimenti andare a dom. 7.8)

7.7 Perché non ha utilizzato o non sta utilizzando il periodo di **astensione facoltativa** dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Non mi è stato concesso.....1
Non ne ho avuto bisogno2
No, perché lo sta utilizzando/lo ha utilizzato il mio/la mia partner.....3
Ho preferito non utilizzarlo per non avere riduzioni di stipendio.....4
Non ero informato/a su tale possibilità5
Altro (specificare.....).....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.8 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di giorni di astensione dal lavoro per la **malattia del suo unico o ultimo figlio**?

No.....1 → *passare a dom. 11.1*
Sì.....2

(Se Sì)

7.9 Negli ultimi 12 mesi, approssimativamente quanti giorni di astensione dal lavoro per la **malattia del suo unico o ultimo figlio** ha utilizzato?

Numero di giorni |_|_|_|

ATTENZIONE !

➤ **Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a dom. 11.1**

Segue **Scheda Individuale del componente n. 02**

(col. 1 della Scheda Generale)

8. LAVORO AUTONOMO

(PER I LAVORATORI AUTONOMI: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

8.1 Il suo lavoro giornaliero ha un orario fisso di inizio e di fine?

No1
Sì2

8.2 Come definirebbe il suo orario di lavoro?

A tempo pieno1
A tempo parziale2

8.3 La sua attività si svolge:
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Di sera	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di notte	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di sabato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di domenica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

8.4 Negli ultimi 3 anni le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni consecutivi?

(escluda i giorni di ferie)
No1 → *passare a dom. 11.1*
Sì2

(Se Sì)

8.5 Per quale motivo le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni lavorativi consecutivi?

Perché mi sono ammalato1
Perché si è ammalato un mio familiare2
Perché è nato il primo figlio3
Perché è nato un figlio successivo al primo4
Per scarsità di lavoro5
Per completare gli studi6
Per altre esigenze familiari7
Per altri motivi di tipo lavorativo8
Altro (*specificare*.....)9

8.6 Complessivamente quanto tempo è durato questo periodo di interruzione?

Numero di giorni

ATTENZIONE!

➤ **I lavoratori autonomi vanno a dom. 11.1**

9. LAVORO IN PASSATO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)

9.1 In passato ha lavorato?

No1
Sì2 → *passare a dom. 9.3*

(Se No)

9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?
(possibili più risposte)

Non mi interessa/interessava01
Non ne ho/avevo bisogno02
Per terminare gli studi03
Per completare il servizio di leva/civile04
Per problemi di salute05
Per altre ragioni personali06
Per accudire i figli07
I miei familiari non sono/non erano d'accordo08
Per altri motivi familiari09
Non ho trovato lavoro10
Non ho trovato un lavoro interessante11
Per altri motivi (*specificare*.....)12

ATTENZIONE!

➤ **Tutte le persone che non hanno svolto in passato un'attività lavorativa vanno a Sez. 10**

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.3 Qual era la sua professione?

Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto e indichi nel modo più dettagliato possibile qual era il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....
.....
.....

9.4 Qual era la sua posizione nella professione?

(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

a) *Alle dipendenze come:*

Dirigente01
Direttivo, quadro02
Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
Insegnante di scuola materna o elementare ..04 → *passare a dom. 9.6*
Impiegato, intermedio05
Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati06
Apprendista07
Lavorante a domicilio per conto d'impres.....08

b) *Autonomo come:*

Imprenditore09
Libero professionista10
Lavoratore in proprio11
Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12 → *passare a dom. 9.6*
Coadiuvante13

Segue **Scheda Individuale del componente n. 0 2**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio)

9.5 Indichi il numero di dipendenti che aveva:
(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--	--

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.6 In quale settore di attività economica lavorava?
(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa.....10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

9.7 Per quale motivo ha smesso di lavorare?
(una sola risposta)

- Pensionamento01
- Per motivi di salute, invalidità02
- Età avanzata03
- Conclusione di un lavoro a tempo determinato.....04
- Sono stato licenziato.....05
- Per la chiusura della mia attività06
- Non mi piaceva il lavoro che facevo07
- Non ne avevo più bisogno08
- Per incidente sul lavoro09
- Per studiare.....10
- Per servizio di leva/civile.....11
- Mi sono sposato/a12
- È nato il primo figlio13
- È nato il secondo, terzo o successivo figlio.....14
- Per accudire familiari anziani15
- Per accudire familiari malati, portatori di handicap...16
- Per altri motivi di famiglia.....17
- Altro motivo (specificare.....).....18

9.8 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare1
- No all'inizio, sì in seguito.....2
- Sì all'inizio, no in seguito.....3
- Sì4

ATTENZIONE !

Le domande 9.9 e 9.10 sono riservate alle donne che hanno smesso di lavorare, gli altri vanno a Sezione 10

(Per le donne che hanno smesso di lavorare)

9.9 E' stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?

- No.....1
- Sì, sono stata licenziata.....2
- Sì, mi sono dimessa3

(Per le donne che hanno risposto codici 13, 14 a dom. 9.7 e/o codici 2-3 a dom. 9.9, altrimenti passare a Sez. 10)

9.10 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?

- Durante la gravidanza1
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino2
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo anno di vita del bambino.....3
- Dopo il primo anno di vita del bambino4

10. RICERCA DI LAVORO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO, ESCLUSI I RITIRATI DAL LAVORO)

10.1 Nelle ultime 4 settimane ha cercato un lavoro anche part time o occasionale o ha cercato di avviare un'attività economica autonoma?

- No.....1 → passare a dom. 10.5
- Sì.....2

(Se Sì)

10.2 Ha svolto qualcuna delle seguenti azioni di ricerca di lavoro nelle ultime 4 settimane?

(possibili più risposte)

- Ha contattato un centro pubblico per l'impiego (ex uffici di collocamento).....1
- Ha contattato un'agenzia privata di collocamento2
- Si è rivolto direttamente a un datore di lavoro3
- Si è rivolto ad amici, parenti4
- Ha risposto ad annunci o ha messo inserzioni sui giornali.....5
- Ha fatto un colloquio, un concorso, una selezione.....6
- Ha cercato lavoro su Internet.....7
- Ha fatto altre azioni di ricerca di lavoro (specificare) 8

10.3 Con quale orario vorrebbe lavorare?

- Esclusivamente a tempo pieno.....1
- Esclusivamente a tempo parziale.....2
- Preferibilmente a tempo pieno.....3
- Preferibilmente a tempo parziale.....4
- Qualsiasi orario.....5

10.4 Se trovasse un lavoro, sarebbe disponibile ad iniziare il lavoro entro 2 settimane?

- No.....1 → *passare a dom. 11.1*
- Sì.....2

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 10.1)

10.5 Perché non sta cercando lavoro?

(possibili più risposte)

- Non mi interessa.....01
- Non ne ho bisogno.....02
- Devo terminare gli studi03
- Devo iniziare/completare il servizio di leva/civile04
- Per problemi di salute personali05
- Per altre ragioni personali06
- Per accudire i figli07
- Per accudire altri familiari08
- Perché il mio/la mia partner non è d'accordo..09
- Perché i miei genitori non sono d'accordo.....10
- Per altri motivi familiari11
- Ho già un lavoro che inizierà in futuro.....12
- Non è facile trovare lavoro.....13
- Non è facile trovare un lavoro interessante14
- Per altri motivi (*specificare*.....)15

11. STUDIO E LAVORO DEL PADRE

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

11.1 Qual è il titolo di studio più alto conseguito da suo padre?

- Specializzazione post-laurea1
- Laurea2
- Diploma universitario3
- Diploma qualifica di scuola media superiore (4-5 anni)4
- Diploma qualifica di scuola media superiore (2-3 anni)5
- Licenza di scuola media inferiore6
- Licenza elementare7
- Nessun titolo – sapeva leggere e scrivere8
- Nessun titolo - non sapeva leggere e/o scrivere9
- Non so0

11.2 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro aveva suo padre?

- Occupato.....1
- In cerca di nuova occupazione.....2
- In cerca di prima occupazione.....3
- Studente.....4 → *il questionario termina qui*
- Inabile al lavoro.....5
- Persona ritirata dal lavoro6
- In altra condizione7
- Deceduto.....8 → *il questionario termina qui*
- Non so.....9

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.3 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che posizione aveva nella professione suo padre?

(se ritirato o in cerca di nuova occupazione consideri l'ultimo lavoro svolto)

a) Alle dipendenze come:

- Dirigente.....01
- Direttivo, quadro02
- Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
- Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 11.5*
- Impiegato, intermedio05
- Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
- Apprendista.....07
- Lavorante a domicilio per conto di imprese08

b) Autonomo come:

- Imprenditore.....09
- Libero professionista.....10
- Lavoratore in proprio11
- Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizio12
- Coadiuvante.....13 → *passare a dom. 11.5*
- Non so.....14

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

11.4 Indichi il numero di dipendenti che aveva suo padre: (esclusi i parenti conviventi e non conviventi)

- Nessuno1
- Uno2
- Da 2 a 6.....3
- Da 7 a 194
- Da 20 a 495
- 50 e più.....6

Segue **Scheda Individuale del componente n. 02**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.5 Pensi a quando lei aveva 14 anni. In quale settore di attività economica lavorava suo padre?

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

RISERVATO AL RILEVATORE

LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?

- Sì, senza la presenza di altre persone1
- Sì, con la presenza di altre persone2
- No, ma era presente 3
- No e non era presente 4

Se No, indicare il numero d'ordine del componente che ha dato le notizie (cfr. col 1 della Scheda Generale), se esterno alla famiglia indicare 99

N.

Segue Scheda Individuale del componente n. **03**

(col. 1 della Scheda Generale)

1. DATI ANAGRAFICI (PER TUTTI)

1.1 Data di nascita

Giorno Mese Anno

1.2 Sesso

Maschio.....1
Femmina.....2

1.3 Età (anni compiuti)

1.4 Luogo di nascita

Stesso comune di residenza.....999999 -> passare a dom. 1.6
Altro comune italiano (specificare):
Comune
Provincia
Estero000000

(Se nato in un comune diverso da quello di residenza o in uno Stato estero)

1.5 Da quanti anni vive nel comune di residenza?

.....

(Per tutti)

1.6 Cittadinanza

Italiana.....1
Altra.....2
Apolide.....3

2. FORMAZIONE (PER TUTTI)

2.1 È attualmente iscritto o è stato iscritto nell'anno scolastico/accademico appena concluso ad una delle scuole, dei corsi o istituti sotto elencati?

No01 -> passare a dom. 3.1
Sì, specificare quale:
Corso di studio o formazione post-universitaria (compreso dottorato o scuola di specializzazione)02
Corso di laurea03
Corso di diploma universitario04
Scuola media superiore:
Istituto professionale05
Istituto tecnico.....06
Liceo (classico, scientifico, linguistico).....07
Istituto o scuola magistrale08
Altro (liceo o ist. artistico, conservatorio, accademia di belle arti, etc.).....09
Corso di formazione professionale10
Scuola media inferiore11
Scuola elementare12
Scuola materna (bambini da 3 a 5 anni)13
Asilo nido (bambini con meno di 3 anni)14

(Se codd. da 2 a 14 a dom. 2.1)

2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove si svolge questo corso?

Lo seguo da casa (svolgo teledidattica).....1
Meno di 1 km.....2
Da 1 km a meno di 5 km.....3
Da 5 km a meno di 10 km4
Da 10 km a meno di 20 km.....5
Da 20 km a meno di 50 km.....6
50 km e oltre.....7

(Se codd. 13-14 a dom. 2.1, altrimenti passare a dom. 3.1)

2.3 La scuola materna o l'asilo nido a cui è iscritto (o è stato iscritto nell'anno appena concluso) è pubblico o privato?

Pubblico.....1
Privato.....2

2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola materna o l'asilo nido?

(faccia riferimento sempre all'anno scolastico in corso o a quello appena concluso)

a) Numero di giorni alla settimana
b) Numero di ore al giorno
Non saprei, è molto variabile888
Non frequenta/non ha frequentato.....999

3. LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA PERSONALE

(PER TUTTI)

3.1 Lei è affetto da una malattia cronica o da una invalidità permanente che riduce l'autonomia personale fino a richiedere l'aiuto di altre persone per le esigenze della vita quotidiana in casa o fuori casa?

No.....1
Sì, in modo saltuario per alcune esigenze.....2
Sì, in modo continuo o per esigenze importanti.....3

ATTENZIONE!

> Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni

4. SITUAZIONE LAVORATIVA (PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

4.1 Da lunedì a domenica della settimana scorsa ha svolto una o più ore di lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana)

4.2 Anche se non ha svolto una o più ore di lavoro nella settimana scorsa, nel periodo da lunedì a domenica aveva comunque un lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
Sì.....2 → passare a dom. 4.4

4.3 Lei collabora abitualmente nell'impresa o nella ditta di un familiare o di un parente?

No1 → passare a dom. 9.1
Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se Sì a dom. 4.2)

4.4 Da quanto tempo non lavora?

Meno di un mese1
Da uno a tre mesi.....2
Da più di tre mesi a meno di un anno3
Da un anno o più4

4.5 Qual è il motivo principale per cui non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana?

(una sola risposta)

- Lavoro occasionale01
- Lavoro stagionale02
- Cassa Integrazione Guadagni03
- Ridotta attività dell'azienda per motivi tecnici o economici.....04
- Ferie, festività nella settimana.....05
- Studio/formazione professionale fuori dal luogo di lavoro06
- Servizio di leva o servizio civile sostitutivo07
- Vertenza sindacale08
- Maltempo09
- Maternità/paternità o cura dei figli.....10
- Cura di altre persone (anziani, malati ecc.).....11
- Problemi di salute personali (malattia, incidente, invalidità)12
- Orario flessibile/part-time verticale.....13
- Organizzazione autonoma del proprio lavoro14
- Altri motivi (specificare15

(Se cod. 10 a dom. 4.5, altrimenti andare a domanda 4.7)

4.6 Si tratta:

- Dell'astensione obbligatoria dal lavoro per maternità/paternità1
- Dell'astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità prevista per legge fino agli 8 anni di vita del bambino2
- Di un'altra assenza legata alla cura dei figli (per es. malattia, etc.).....3

(Per tutte le persone che lavorano/hanno lavorato, cioè cod. 2 a dom. 4.1, oppure cod. 2 a dom. 4.2, oppure cod. 2 a dom. 4.3)

4.7 Qual è la sua professione?

Indicare nel modo più dettagliato possibile qual è il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....
.....
.....

4.8 Qual è la sua posizione nella professione?

- a) Alle dipendenze come:
- Dirigente01
 - Direttivo, quadro02
 - Insegnante di scuola media inferiore o superiore.....03
 - Insegnante di scuola materna o elementare..04 → passare a dom. 4.10
 - Impiegato, intermedio.....05
 - Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
 - Apprendista.....07
 - Lavorante a domicilio per conto d'impresa08
- b) Autonomo come:
- Imprenditore09
 - Libero professionista10
 - Lavoratore in proprio.....11
 - Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12
 - Coadiuvante13 → passare a dom. 4.10

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

4.9 Indichi il numero di dipendenti:

(esclusi i parenti conviventi e non)

□ □ □ □ □

(Per tutte le persone che lavorano)

4.10 In quale settore di attività economica lavora?

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa.....10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

4.11 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove svolge la sua attività lavorativa?

(nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia riferimento alla principale)

- Non ho una sede fissa di lavoro1
- Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro2
- Meno di 1 km3
- Da 1 km a meno di 5 km4
- Da 5 km a meno di 10 km5
- Da 10 km a meno di 20 km6
- Da 20 km a meno di 50 km7
- 50 km e oltre8

4.12 Si tratta di un lavoro:

- Abituale1
- Occasionale2
- Stagionale3

4.13 Si tratta di un lavoro a termine?

(una sola risposta)

- No1
- Sì, terminerà con la fornitura di un particolare prodotto, servizio, con la realizzazione di un progetto2
- Sì, ha una scadenza temporale prefissata3

4.14 Abitualmente quanti giorni e quante ore alla settimana dedica a questo lavoro?

(non consideri le interruzioni per i pasti e gli spostamenti tra l'abitazione e il luogo di lavoro)

- a) Numero di giorni
- b) Numero di ore
- L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana 8888
- Non so/non ricordo 9999

4.15 Oltre a quello principale, svolge altri lavori retribuiti, anche per poche ore?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

- No1 → *passare a dom. 5.1*
- Sì2

(Se Sì)

4.16 Mediamente quante ore a settimana dedica a questo lavoro?

Numero di ore

5. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO)

5.1 Le capita di trascorrere con regolarità (e cioè almeno qualche volta a settimana) parte o tutto il suo tempo di lavoro con qualche familiare coabitante o non coabitante?

- No1
- Sì, con familiari non coabitanti2 → *passare a dom. 5.3*
- Sì, con familiari coabitanti3

(Se cod. 3 a dom. 5.1)

5.2 Indichi il numero d'ordine dei familiari coabitanti con i quali trascorre con regolarità parte o tutto il suo tempo di lavoro

(massimo 4, cfr. col. 1 della Scheda Generale)

N. d'ordine comp.	N. d'ordine comp.	N. d'ordine comp.	N. d'ordine comp.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(Per tutte le persone che lavorano)

5.3 Pensando alle sue giornate normali, il tempo di lavoro e il tempo libero sono:

- Due cose assolutamente distinte1
- Due cose difficilmente separabili2
- Due cose completamente sovrapposte3

5.4 Le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- No1 → *passare a Sez. 6*
- Sì2

(Se Sì)

5.5 Con che frequenza le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- Tutti i giorni1
- Qualche volta a settimana2
- Qualche volta al mese3
- Più raramente4

5.6 Le capita di lavorare anche nei suoi giorni non lavorativi (per es.: durante il fine settimana, le vacanze, ecc.)?

- Sì, spesso1
- Sì, qualche volta2
- Sì, raramente3
- No, mai4

Segue **Scheda Individuale del componente n. 03**

(col. 1 della Scheda Generale)

5.7 Quali sono le principali ragioni per cui le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?
(massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/svolgo telelavoro01
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta.....02
- Ci sono migliori condizioni di lavoro.....03
- Mi piace farlo04
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio05
- Per fare carriera/per avere visibilità06
- Per crescita professionale/personale.....07
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi.....08
- Per senso del dovere09
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento10
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze.....11
- Per conciliare lavoro e cura dei figli12
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli).....13
- Per motivi di salute14
- Altro (specificare.....)15

5.8 Le capita di svolgere a fini lavorativi, ma al di fuori del suo orario di lavoro, le seguenti attività:

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta l'anno	Mai
Usare il PC	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Navigare in Internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Usare il telefono	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Comprare materiale vario	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Incontrare persone	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Tenere la contabilità	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Leggere riviste, libri, ecc.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

ATTENZIONE!

> I lavoratori autonomi vanno a dom. 8.1

6. LAVORO ALLE DIPENDENZE

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

- 6.1 Lei lavora a tempo pieno o a tempo parziale?**
 Tempo pieno.....1 → passare a dom. 6.5
 Tempo parziale.....2
- (Se cod. 2 a dom. 6.1)
- 6.2 Com'è l'attuale orario di lavoro?**
 Concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno (part-time verticale)..... 1
 Svolto quotidianamente, ma in misura ridotta (part-time orizzontale)..... 2
- 6.3 Perché ha scelto questo tipo di orario?**
 Non l'ho scelto io, mi è stato imposto dal contratto/dall'azienda.....1
 Non sono riuscito a trovare un lavoro a tempo pieno2 → passare a dom. 6.6
 Non desidero un lavoro a tempo pieno3
 Vorrei lavorare a tempo pieno, ma non posso..4
 Altro (specificare).5 → passare a dom. 6.6
- (Se codd. 3-4 a dom. 6.3)
- 6.4 Per quali motivi non desidera o non può lavorare a tempo pieno?**
(possibili più risposte)

- Per frequentare corsi scolastici o di formazione professionale1
- Per problemi di salute personali2
- Per badare ai figli3
- Per curare persone anziane/malate4
- Per svolgere un altro lavoro.....5
- Per avere più tempo libero da dedicare a me stesso6
- Per la distanza dal luogo di lavoro7
- Per conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico8
- Per trascorrere più tempo in famiglia/a casa.....9
- Altro motivo (specificare.....).. 0

ATTENZIONE!

> I lavoratori a tempo parziale vanno a dom. 6.6

(Per i lavoratori a tempo pieno)

- 6.5 Se l'azienda/il datore di lavoro glielo consentisse, sceglierebbe di lavorare part-time?**
 No.....1
 Sì, sceglierei il part-time verticale (orario di lavoro concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno).....2
 Sì, sceglierei il part-time orizzontale (orario di lavoro ridotto quotidianamente)3
 Non so4

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)

6.6 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale?

No.....1 → *passare a dom. 6.10*

Sì.....2

(Se Sì)

6.7 Mediamente quante ore di lavoro "straordinario" o comunque in più svolge al mese?

Numero di ore.....

6.8 Come sono compensate queste ore?

(possibili più risposte)

Con ore/giorni di riposo compensativo..1

Con una remunerazione in denaro.....2

Né con riposo, né con denaro3 → *passare a dom. 6.10*

(Se codd.1-2 a dom. 6.8)

6.9 Riesce a recuperare tutte o solo una parte delle ore di lavoro in più che fa?

Tutte1

Una larga parte2

Una parte ridotta.....3

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)

6.10 Svolge la sua attività secondo qualcuna delle seguenti modalità?

(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Lavoro a turni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro serale.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro notturno	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di sabato.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di domenica.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

6.11 Il suo orario giornaliero prevede flessibilità in ingresso e/o in uscita dal lavoro?

Sì1

Sì, ma solo per esigenze molto gravi2

No.....3 → *passare a dom. 6.14*

(Se codd.1-2 a dom. 6.11)

6.12 Principalmente in base a quali esigenze ha organizzato il suo orario di lavoro?

Esigenze familiari.....1

Esigenze personali.....2

Esigenze lavorative.....3 → *passare a dom. 6.14*

Altro (*specificare*.....) 4

(Se cod. 1 a dom. 6.12)

6.13 Di che tipo di esigenze familiari si tratta?

(possibili più risposte)

Badare/stare con i figli.....1

Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi).....2

Curare la casa3

Incastrare il mio orario di lavoro con quello del/della partner4

Trascorrere più tempo in famiglia5

Altre esigenze della famiglia.....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)

6.14 Sarebbe interessato a svolgere telelavoro?

(una sola risposta)

Lo svolgo già.....1

Sì, mi piacerebbe2

No, non mi interessa.....3

No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo4 → *passare a dom. 6.16*

Non so.....5

(Se codd. 1-2 a dom. 6.14)

6.15 Per quali motivi svolge o le piacerebbe svolgere telelavoro?

(possibili più risposte)

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio tempo.....1

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio lavoro.....2

Per essere più concentrato/produttivo3

Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari4

Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro.....5

Altro (*specificare*.....)6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)

6.16 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di congedi non retribuiti per la formazione?

No.....1 → *Le persone con figli tra 0 e 8 anni vanno a dom. 7.1. Gli altri vanno a dom. 11.1*

Sì.....2

(Se Sì)

6.17 All'incirca per quanti giorni negli ultimi 12 mesi?

Numero di giorni.....

Non sa/non ricorda999

7. MATERNITÀ/PATERNITÀ

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE E HANNO FIGLI DA 0 A 8 ANNI)

7.1 Mi può dire il mese e l'anno di nascita del suo unico o ultimo figlio (di età compresa tra 0 e 8 anni)?
(consideri anche i figli adottati)

_ _	_ _ _ _
Mese	Anno

7.2 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro per maternità/paternità (massimo di 5 mesi)?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → *passare a dom. 7.4*
Sì.....2

(Se Sì)

7.3 Approssimativamente, quanti giorni di astensione obbligatoria dal lavoro ha utilizzato e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?

Numero di giorni complessivo|_|_|_|
Percentuale di retribuzione|_|_|_|%

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.4 Ha usufruito o sta usufruendo dei riposi giornalieri retribuiti (permessi per allattamento) in seguito alla nascita di suo figlio?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No, non ho ancora ricominciato a lavorare..1
No, non mi è stato concesso2
No, non ne ho avuto bisogno3
No, li ha utilizzati il mio/la mia partner.....4
Sì, fino al compimento del primo anno di vita.....5
Sì, per un periodo inferiore al compimento del primo anno di vita / li sto ancora utilizzando6

7.5 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → *passare a dom. 7.7*
Sì.....2

(Se Sì)

7.6 Approssimativamente quanti giorni di astensione facoltativa dal lavoro ha utilizzato finora e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Percentuale	1 <input type="checkbox"/>	Numero di giorni
Intera (100%)		_ _ _
Minimo stabilito dalla legge (30%)	2 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Nessuna retribuzione	3 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Altro (specificare%).....	4 <input type="checkbox"/>	_ _ _

(Se No a dom. 7.5, altrimenti andare a dom. 7.8)

7.7 Perché non ha utilizzato o non sta utilizzando il periodo di astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Non mi è stato concesso.....1
Non ne ho avuto bisogno2
No, perché lo sta utilizzando/lo ha utilizzato il mio/la mia partner.....3
Ho preferito non utilizzarlo per non avere riduzioni di stipendio.....4
Non ero informato/a su tale possibilità5
Altro (specificare.....).....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.8 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di giorni di astensione dal lavoro per la malattia del suo unico o ultimo figlio?

No.....1 → *passare a dom. 11.1*
Sì.....2

(Se Sì)

7.9 Negli ultimi 12 mesi, approssimativamente quanti giorni di astensione dal lavoro per la malattia del suo unico o ultimo figlio ha utilizzato?

Numero di giorni|_|_|_|

ATTENZIONE !

> **Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a dom. 11.1**

Segue **Scheda Individuale del componente n. 03**

(col. 1 della Scheda Generale)

8. LAVORO AUTONOMO

(PER I LAVORATORI AUTONOMI: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

8.1 Il suo lavoro giornaliero ha un orario fisso di inizio e di fine?

No1
 Sì2

8.2 Come definirebbe il suo orario di lavoro?

A tempo pieno1
 A tempo parziale2

8.3 La sua attività si svolge:
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Di sera	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di notte	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di sabato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di domenica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

8.4 Negli ultimi 3 anni le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni consecutivi?

(escluda i giorni di ferie)
 No1 → *passare a dom. 11.1*
 Sì2

(Se Sì)

8.5 Per quale motivo le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni lavorativi consecutivi?

Perché mi sono ammalato1
 Perché si è ammalato un mio familiare2
 Perché è nato il primo figlio3
 Perché è nato un figlio successivo al primo4
 Per scarsità di lavoro5
 Per completare gli studi6
 Per altre esigenze familiari7
 Per altri motivi di tipo lavorativo8
 Altro (*specificare*.....)9

8.6 Complessivamente quanto tempo è durato questo periodo di interruzione?

Numero di giorni

ATTENZIONE!
 > I lavoratori autonomi vanno a dom. 11.1

9. LAVORO IN PASSATO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)

9.1 In passato ha lavorato?

No1
 Sì2 → *passare a dom. 9.3*

(Se No)

9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?
(possibili più risposte)

Non mi interessa/interessava01
 Non ne ho/avevo bisogno02
 Per terminare gli studi03
 Per completare il servizio di leva/civile04
 Per problemi di salute05
 Per altre ragioni personali06
 Per accudire i figli07
 I miei familiari non sono/non erano d'accordo08
 Per altri motivi familiari09
 Non ho trovato lavoro10
 Non ho trovato un lavoro interessante11
 Per altri motivi (*specificare*.....)12

ATTENZIONE!
 > Tutte le persone che non hanno svolto in passato un'attività lavorativa vanno a Sez. 10

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.3 Qual era la sua professione?

Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto e indichi nel modo più dettagliato possibile qual era il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....

9.4 Qual era la sua posizione nella professione?

(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

a) *Alle dipendenze come:*

Dirigente01
 Direttivo, quadro02
 Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
 Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 9.6*
 Impiegato, intermedio05
 Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati06
 Apprendista07
 Lavorante a domicilio per conto d'impres.....08

b) *Autonomo come:*

Imprenditore09
 Libero professionista10
 Lavoratore in proprio11
 Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12 → *passare a dom. 9.6*
 Coadiuvante13

Segue **Scheda Individuale del componente n. 03**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio)

9.5 Indichi il numero di dipendenti che aveva:
(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--	--

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.6 In quale settore di attività economica lavorava?
(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa.....10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

9.7 Per quale motivo ha smesso di lavorare?
(una sola risposta)

- Pensionamento01
- Per motivi di salute, invalidità02
- Età avanzata03
- Conclusione di un lavoro a tempo determinato.....04
- Sono stato licenziato.....05
- Per la chiusura della mia attività06
- Non mi piaceva il lavoro che facevo07
- Non ne avevo più bisogno08
- Per incidente sul lavoro09
- Per studiare.....10
- Per servizio di leva/civile.....11
- Mi sono sposato/a12
- È nato il primo figlio13
- È nato il secondo, terzo o successivo figlio.....14
- Per accudire familiari anziani15
- Per accudire familiari malati, portatori di handicap...16
- Per altri motivi di famiglia.....17
- Altro motivo (specificare.....).....18

9.8 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare1
- No all'inizio, sì in seguito.....2
- Sì all'inizio, no in seguito.....3
- Sì4

ATTENZIONE !

Le domande 9.9 e 9.10 sono riservate alle donne che hanno smesso di lavorare, gli altri vanno a Sezione 10

(Per le donne che hanno smesso di lavorare)

9.9 E' stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?

- No.....1
- Sì, sono stata licenziata.....2
- Sì, mi sono dimessa3

(Per le donne che hanno risposto codici 13, 14 a dom. 9.7 e/o codici 2-3 a dom. 9.9, altrimenti passare a Sez. 10)

9.10 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?

- Durante la gravidanza1
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino2
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo anno di vita del bambino.....3
- Dopo il primo anno di vita del bambino4

10. RICERCA DI LAVORO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO, ESCLUSI I RITIRATI DAL LAVORO)

10.1 Nelle ultime 4 settimane ha cercato un lavoro anche part time o occasionale o ha cercato di avviare un'attività economica autonoma?

- No.....1 → passare a dom. 10.5
- Sì.....2

(Se Sì)

10.2 Ha svolto qualcuna delle seguenti azioni di ricerca di lavoro nelle ultime 4 settimane?

(possibili più risposte)

- Ha contattato un centro pubblico per l'impiego (ex uffici di collocamento).....1
- Ha contattato un'agenzia privata di collocamento2
- Si è rivolto direttamente a un datore di lavoro3
- Si è rivolto ad amici, parenti4
- Ha risposto ad annunci o ha messo inserzioni sui giornali.....5
- Ha fatto un colloquio, un concorso, una selezione.....6
- Ha cercato lavoro su Internet.....7
- Ha fatto altre azioni di ricerca di lavoro (specificare) 8

10.3 Con quale orario vorrebbe lavorare?

- Esclusivamente a tempo pieno.....1
- Esclusivamente a tempo parziale.....2
- Preferibilmente a tempo pieno.....3
- Preferibilmente a tempo parziale.....4
- Qualsiasi orario.....5

10.4 Se trovasse un lavoro, sarebbe disponibile ad iniziare il lavoro entro 2 settimane?

- No.....1 → *passare a dom. 11.1*
 Sì.....2

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 10.1)

10.5 Perché non sta cercando lavoro?

(possibili più risposte)

- Non mi interessa.....01
 Non ne ho bisogno.....02
 Devo terminare gli studi03
 Devo iniziare/completare il servizio di leva/civile04
 Per problemi di salute personali05
 Per altre ragioni personali06
 Per accudire i figli07
 Per accudire altri familiari08
 Perché il mio/la mia partner non è d'accordo..09
 Perché i miei genitori non sono d'accordo.....10
 Per altri motivi familiari11
 Ho già un lavoro che inizierà in futuro.....12
 Non è facile trovare lavoro.....13
 Non è facile trovare un lavoro interessante14
 Per altri motivi (*specificare*.....)15

11. STUDIO E LAVORO DEL PADRE

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

11.1 Qual è il titolo di studio più alto conseguito da suo padre?

- Specializzazione post-laurea1
 Laurea2
 Diploma universitario3
 Diploma qualifica di scuola media superiore (4-5 anni)4
 Diploma qualifica di scuola media superiore (2-3 anni)5
 Licenza di scuola media inferiore6
 Licenza elementare7
 Nessun titolo - sapeva leggere e scrivere8
 Nessun titolo - non sapeva leggere e/o scrivere9
 Non so0

11.2 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro aveva suo padre?

- Occupato.....1
 In cerca di nuova occupazione.....2
 In cerca di prima occupazione.....3
 Studente.....4 → *il questionario termina qui*
 Inabile al lavoro.....5
 Persona ritirata dal lavoro6
 In altra condizione7
 Deceduto.....8 → *il questionario termina qui*
 Non so.....9

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.3 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che posizione aveva nella professione suo padre?

(se ritirato o in cerca di nuova occupazione consideri l'ultimo lavoro svolto)

a) Alle dipendenze come:

- Dirigente.....01
 Direttivo, quadro02
 Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
 Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 11.5*
 Impiegato, intermedio05
 Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
 Apprendista.....07
 Lavorante a domicilio per conto di imprese08

b) Autonomo come:

- Imprenditore.....09
 Libero professionista.....10
 Lavoratore in proprio11
 Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizio12
 Coadiuvante.....13 → *passare a dom. 11.5*
 Non so.....14

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

11.4 Indichi il numero di dipendenti che aveva suo padre: (esclusi i parenti conviventi e non conviventi)

- Nessuno1
 Uno2
 Da 2 a 6.....3
 Da 7 a 194
 Da 20 a 495
 50 e più.....6

Segue **Scheda Individuale del componente n. 03**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.5 Pensi a quando lei aveva 14 anni. In quale settore di attività economica lavorava suo padre?

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

RISERVATO AL RILEVATORE

LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?

- Sì, senza la presenza di altre persone1
- Sì, con la presenza di altre persone2
- No, ma era presente 3
- No e non era presente 4

Se No, indicare il numero d'ordine del componente che ha dato le notizie (cfr. col 1 della Scheda Generale), se esterno alla famiglia indicare 99

N.

Segue Scheda Individuale del componente n. **04**

(col. 1 della Scheda Generale)

1. DATI ANAGRAFICI (PER TUTTI)

1.1 Data di nascita

Giorno Mese Anno

1.2 Sesso

Maschio.....1
Femmina.....2

1.3 Età (anni compiuti)

1.4 Luogo di nascita

Stesso comune di residenza.....999999 → passare a dom. 1.6
Altro comune italiano (specificare):
Comune
Provincia
Estero000000

(Se nato in un comune diverso da quello di residenza o in uno Stato estero)

1.5 Da quanti anni vive nel comune di residenza?

(Per tutti)

1.6 Cittadinanza

Italiana.....1
Altra.....2
Apolide.....3

2. FORMAZIONE (PER TUTTI)

2.1 È attualmente iscritto o è stato iscritto nell'anno scolastico/accademico appena concluso ad una delle scuole, dei corsi o istituti sotto elencati?

No01 → passare a dom. 3.1
Sì, specificare quale:
Corso di studio o formazione post-universitaria (compreso dottorato o scuola di specializzazione)02
Corso di laurea03
Corso di diploma universitario04
Scuola media superiore:
Istituto professionale05
Istituto tecnico.....06
Liceo (classico, scientifico, linguistico).....07
Istituto o scuola magistrale08
Altro (liceo o ist. artistico, conservatorio, accademia di belle arti, etc.).....09
Corso di formazione professionale10
Scuola media inferiore11
Scuola elementare12
Scuola materna (bambini da 3 a 5 anni)13
Asilo nido (bambini con meno di 3 anni)14

(Se codd. da 2 a 14 a dom. 2.1)

2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove si svolge questo corso?

Lo seguo da casa (svolgo teledidattica).....1
Meno di 1 km.....2
Da 1 km a meno di 5 km.....3
Da 5 km a meno di 10 km4
Da 10 km a meno di 20 km.....5
Da 20 km a meno di 50 km.....6
50 km e oltre.....7

(Se codd. 13-14 a dom. 2.1, altrimenti passare a dom. 3.1)

2.3 La scuola materna o l'asilo nido a cui è iscritto (o è stato iscritto nell'anno appena concluso) è pubblico o privato?

Pubblico.....1
Privato.....2

2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola materna o l'asilo nido?

(faccia riferimento sempre all'anno scolastico in corso o a quello appena concluso)

a) Numero di giorni alla settimana
b) Numero di ore al giorno
Non saprei, è molto variabile888
Non frequenta/non ha frequentato.....999

3. LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA PERSONALE

(PER TUTTI)

3.1 Lei è affetto da una malattia cronica o da una invalidità permanente che riduce l'autonomia personale fino a richiedere l'aiuto di altre persone per le esigenze della vita quotidiana in casa o fuori casa?

No.....1
Sì, in modo saltuario per alcune esigenze.....2
Sì, in modo continuo o per esigenze importanti.....3

ATTENZIONE!

> Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni

4. SITUAZIONE LAVORATIVA (PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

4.1 Da lunedì a domenica della settimana scorsa ha svolto una o più ore di lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana)

4.2 Anche se non ha svolto una o più ore di lavoro nella settimana scorsa, nel periodo da lunedì a domenica aveva comunque un lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.4

4.3 Lei collabora abitualmente nell'impresa o nella ditta di un familiare o di un parente?

No1 → passare a dom. 9.1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se Sì a dom. 4.2)

4.4 Da quanto tempo non lavora?

Meno di un mese1
 Da uno a tre mesi.....2
 Da più di tre mesi a meno di un anno3
 Da un anno o più4

4.5 Qual è il motivo principale per cui non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana?

(una sola risposta)

Lavoro occasionale01
 Lavoro stagionale02
 Cassa Integrazione Guadagni03
 Ridotta attività dell'azienda per motivi tecnici o economici.....04
 Ferie, festività nella settimana.....05
 Studio/formazione professionale fuori dal luogo di lavoro06
 Servizio di leva o servizio civile sostitutivo07
 Vertenza sindacale08
 Maltempo09
 Maternità/paternità o cura dei figli.....10
 Cura di altre persone (anziani, malati ecc.).....11
 Problemi di salute personali (malattia, incidente, invalidità)12
 Orario flessibile/part-time verticale.....13
 Organizzazione autonoma del proprio lavoro14
 Altri motivi (specificare15

(Se cod. 10 a dom. 4.5, altrimenti andare a domanda 4.7)

4.6 Si tratta:

Dell'astensione obbligatoria dal lavoro per maternità/paternità1
 Dell'astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità prevista per legge fino agli 8 anni di vita del bambino2
 Di un'altra assenza legata alla cura dei figli (per es. malattia, etc.).....3

(Per tutte le persone che lavorano/hanno lavorato, cioè cod. 2 a dom. 4.1, oppure cod. 2 a dom. 4.2, oppure cod. 2 a dom. 4.3)

4.7 Qual è la sua professione?

Indicare nel modo più dettagliato possibile qual è il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....

4.8 Qual è la sua posizione nella professione?

a) Alle dipendenze come:
 Dirigente01
 Direttivo, quadro02
 Insegnante di scuola media inferiore o superiore.....03
 Insegnante di scuola materna o elementare..04 → passare a dom. 4.10
 Impiegato, intermedio.....05
 Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
 Apprendista.....07
 Lavorante a domicilio per conto d'impresa08
 b) Autonomo come:
 Imprenditore09
 Libero professionista10
 Lavoratore in proprio.....11
 Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12
 Coadiuvante13 → passare a dom. 4.10

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

4.9 Indichi il numero di dipendenti:

(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--

(Per tutte le persone che lavorano)

4.10 In quale settore di attività economica lavora?

Agricoltura, caccia, pesca01
 Estrazione, energia02
 Industria e attività manifatturiere03
 Costruzioni04
 Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
 Alberghi e ristoranti.....06
 Trasporti, magazzino e comunicazioni07
 Intermediazioni monetarie e finanziarie08
 Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
 Pubblica amministrazione e difesa.....10
 Istruzione11
 Sanità ed altri servizi sociali12
 Altri servizi13

4.11 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove svolge la sua attività lavorativa?

(nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia riferimento alla principale)

- Non ho una sede fissa di lavoro1
- Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro2
- Meno di 1 km3
- Da 1 km a meno di 5 km4
- Da 5 km a meno di 10 km5
- Da 10 km a meno di 20 km6
- Da 20 km a meno di 50 km7
- 50 km e oltre8

4.12 Si tratta di un lavoro:

- Abituale1
- Occasionale2
- Stagionale3

4.13 Si tratta di un lavoro a termine?

(una sola risposta)

- No1
- Sì, terminerà con la fornitura di un particolare prodotto, servizio, con la realizzazione di un progetto2
- Sì, ha una scadenza temporale prefissata3

4.14 Abitualmente quanti giorni e quante ore alla settimana dedica a questo lavoro?

(non consideri le interruzioni per i pasti e gli spostamenti tra l'abitazione e il luogo di lavoro)

- a) Numero di giorni
- b) Numero di ore
- L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana 8888
- Non so/non ricordo 9999

4.15 Oltre a quello principale, svolge altri lavori retribuiti, anche per poche ore?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

- No1 → *passare a dom. 5.1*
- Sì2

(Se Sì)

4.16 Mediamente quante ore a settimana dedica a questo lavoro?

Numero di ore

5. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO)

5.1 Le capita di trascorrere con regolarità (e cioè almeno qualche volta a settimana) parte o tutto il suo tempo di lavoro con qualche familiare coabitante o non coabitante?

- No1
 - Sì, con familiari non coabitanti2
 - Sì, con familiari coabitanti3
- passare a dom. 5.3*

(Se cod. 3 a dom. 5.1)

5.2 Indichi il numero d'ordine dei familiari coabitanti con i quali trascorre con regolarità parte o tutto il suo tempo di lavoro

(massimo 4, cfr. col. 1 della Scheda Generale)

- | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

(Per tutte le persone che lavorano)

5.3 Pensando alle sue giornate normali, il tempo di lavoro e il tempo libero sono:

- Due cose assolutamente distinte1
- Due cose difficilmente separabili2
- Due cose completamente sovrapposte3

5.4 Le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- No1 → *passare a Sez. 6*
- Sì2

(Se Sì)

5.5 Con che frequenza le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- Tutti i giorni1
- Qualche volta a settimana2
- Qualche volta al mese3
- Più raramente4

5.6 Le capita di lavorare anche nei suoi giorni non lavorativi (per es.: durante il fine settimana, le vacanze, ecc.)?

- Sì, spesso1
- Sì, qualche volta2
- Sì, raramente3
- No, mai4

Segue **Scheda Individuale del componente n. 04**

(col. 1 della Scheda Generale)

5.7 Quali sono le principali ragioni per cui le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?
(massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/svolgo telelavoro01
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta.....02
- Ci sono migliori condizioni di lavoro.....03
- Mi piace farlo04
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio05
- Per fare carriera/per avere visibilità06
- Per crescita professionale/personale.....07
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi.....08
- Per senso del dovere09
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento10
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze.....11
- Per conciliare lavoro e cura dei figli12
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli).....13
- Per motivi di salute14
- Altro (specificare.....)15

5.8 Le capita di svolgere a fini lavorativi, ma al di fuori del suo orario di lavoro, le seguenti attività:

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta l'anno	Mai
Usare il PC	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Navigare in Internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Usare il telefono	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Comprare materiale vario	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Incontrare persone	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Tenere la contabilità	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Leggere riviste, libri, ecc.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

ATTENZIONE!

> I lavoratori autonomi vanno a dom. 8.1

6. LAVORO ALLE DIPENDENZE

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

- 6.1 Lei lavora a tempo pieno o a tempo parziale?**
 Tempo pieno.....1 → passare a dom. 6.5
 Tempo parziale.....2
- (Se cod. 2 a dom. 6.1)
- 6.2 Com'è l'attuale orario di lavoro?**
 Concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno (part-time verticale)..... 1
 Svolto quotidianamente, ma in misura ridotta (part-time orizzontale)..... 2
- 6.3 Perché ha scelto questo tipo di orario?**
 Non l'ho scelto io, mi è stato imposto dal contratto/dall'azienda.....1
 Non sono riuscito a trovare un lavoro a tempo pieno2 → passare a dom. 6.6
 Non desidero un lavoro a tempo pieno3
 Vorrei lavorare a tempo pieno, ma non posso..4
 Altro (specificare).5 → passare a dom. 6.6
- (Se codd. 3-4 a dom. 6.3)
- 6.4 Per quali motivi non desidera o non può lavorare a tempo pieno?**
(possibili più risposte)

- Per frequentare corsi scolastici o di formazione professionale1
- Per problemi di salute personali2
- Per badare ai figli3
- Per curare persone anziane/malate4
- Per svolgere un altro lavoro.....5
- Per avere più tempo libero da dedicare a me stesso6
- Per la distanza dal luogo di lavoro7
- Per conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico8
- Per trascorrere più tempo in famiglia/a casa.....9
- Altro motivo (specificare.....).. 0

ATTENZIONE!

> I lavoratori a tempo parziale vanno a dom. 6.6

(Per i lavoratori a tempo pieno)

- 6.5 Se l'azienda/il datore di lavoro glielo consentisse, sceglierebbe di lavorare part-time?**
 No.....1
 Sì, sceglierei il part-time verticale (orario di lavoro concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno).....2
 Sì, sceglierei il part-time orizzontale (orario di lavoro ridotto quotidianamente)3
 Non so4

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.6 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale?

No.....1 → *passare a dom. 6.10*

Sì.....2

(Se Sì)
6.7 Mediamente quante ore di lavoro "straordinario" o comunque in più svolge al mese?

Numero di ore.....

6.8 Come sono compensate queste ore?
(possibili più risposte)

Con ore/giorni di riposo compensativo..1

Con una remunerazione in denaro.....2

Né con riposo, né con denaro3 → *passare a dom. 6.10*

(Se codd.1-2 a dom. 6.8)
6.9 Riesce a recuperare tutte o solo una parte delle ore di lavoro in più che fa?

Tutte1

Una larga parte2

Una parte ridotta.....3

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.10 Svolge la sua attività secondo qualcuna delle seguenti modalità?
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Lavoro a turni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro serale.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro notturno	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di sabato.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di domenica.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

6.11 Il suo orario giornaliero prevede flessibilità in ingresso e/o in uscita dal lavoro?

Sì1

Sì, ma solo per esigenze molto gravi2

No.....3 → *passare a dom. 6.14*

(Se codd.1-2 a dom. 6.11)
6.12 Principalmente in base a quali esigenze ha organizzato il suo orario di lavoro?

Esigenze familiari.....1

Esigenze personali.....2

Esigenze lavorative.....3 → *passare a dom. 6.14*

Altro (*specificare*.....) 4

(Se cod. 1 a dom. 6.12)
6.13 Di che tipo di esigenze familiari si tratta?
(possibili più risposte)

Badare/stare con i figli.....1

Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi).....2

Curare la casa3

Incastrare il mio orario di lavoro con quello del/della partner4

Trascorrere più tempo in famiglia5

Altre esigenze della famiglia.....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.14 Sarebbe interessato a svolgere telelavoro?
(una sola risposta)

Lo svolgo già.....1

Sì, mi piacerebbe2

No, non mi interessa.....3

No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo4 → *passare a dom. 6.16*

Non so.....5

(Se codd. 1-2 a dom. 6.14)
6.15 Per quali motivi svolge o le piacerebbe svolgere telelavoro?
(possibili più risposte)

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio tempo.....1

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio lavoro.....2

Per essere più concentrato/produttivo3

Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari4

Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro.....5

Altro (*specificare*.....)6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.16 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di congedi non retribuiti per la formazione?

No.....1 → *Le persone con figli tra 0 e 8 anni vanno a dom. 7.1. Gli altri vanno a dom. 11.1*

Sì.....2

(Se Sì)
6.17 All'incirca per quanti giorni negli ultimi 12 mesi?

Numero di giorni.....

Non sa/non ricorda999

7. MATERNITÀ/PATERNITÀ

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE E HANNO FIGLI DA 0 A 8 ANNI)

7.1 Mi può dire il mese e l'anno di nascita del suo unico o ultimo figlio (di età compresa tra 0 e 8 anni)?
(consideri anche i figli adottati)

_ _	_ _ _ _
Mese	Anno

7.2 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro per maternità/paternità (massimo di 5 mesi)?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → passare a dom. 7.4
Sì.....2

(Se Sì)

7.3 Approssimativamente, quanti giorni di astensione obbligatoria dal lavoro ha utilizzato e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?

Numero di giorni complessivo |_|_|_|_|
Percentuale di retribuzione |_|_|_|_|%

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.4 Ha usufruito o sta usufruendo dei riposi giornalieri retribuiti (permessi per allattamento) in seguito alla nascita di suo figlio?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No, non ho ancora ricominciato a lavorare..1
No, non mi è stato concesso2
No, non ne ho avuto bisogno3
No, li ha utilizzati il mio/la mia partner.....4
Sì, fino al compimento del primo anno di vita.....5
Sì, per un periodo inferiore al compimento del primo anno di vita / li sto ancora utilizzando6

7.5 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → passare a dom. 7.7
Sì.....2

(Se Sì)

7.6 Approssimativamente quanti giorni di astensione facoltativa dal lavoro ha utilizzato finora e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Percentuale	Numero di giorni
Intera (100%) 1 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Minimo stabilito dalla legge (30%)2 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Nessuna retribuzione3 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Altro (specificare%)...4 <input type="checkbox"/>	_ _ _

(Se No a dom. 7.5, altrimenti andare a dom. 7.8)

7.7 Perché non ha utilizzato o non sta utilizzando il periodo di astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Non mi è stato concesso.....1
Non ne ho avuto bisogno2
No, perché lo sta utilizzando/lo ha utilizzato il mio/la mia partner.....3
Ho preferito non utilizzarlo per non avere riduzioni di stipendio.....4
Non ero informato/a su tale possibilità5
Altro (specificare.....).....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.8 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di giorni di astensione dal lavoro per la malattia del suo unico o ultimo figlio?

No.....1 → passare a dom. 11.1
Sì.....2

(Se Sì)

7.9 Negli ultimi 12 mesi, approssimativamente quanti giorni di astensione dal lavoro per la malattia del suo unico o ultimo figlio ha utilizzato?

Numero di giorni |_|_|_|

ATTENZIONE !

> **Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a dom. 11.1**

Segue **Scheda Individuale del componente n. 04**

(col. 1 della Scheda Generale)

8. LAVORO AUTONOMO

(PER I LAVORATORI AUTONOMI: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

8.1 Il suo lavoro giornaliero ha un orario fisso di inizio e di fine?

No1
Sì2

8.2 Come definirebbe il suo orario di lavoro?

A tempo pieno1
A tempo parziale2

8.3 La sua attività si svolge:
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Di sera	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di notte	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di sabato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di domenica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

8.4 Negli ultimi 3 anni le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni consecutivi?

(escluda i giorni di ferie)
No1 → *passare a dom. 11.1*
Sì2

(Se Sì)

8.5 Per quale motivo le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni lavorativi consecutivi?

Perché mi sono ammalato1
Perché si è ammalato un mio familiare2
Perché è nato il primo figlio3
Perché è nato un figlio successivo al primo4
Per scarsità di lavoro5
Per completare gli studi6
Per altre esigenze familiari7
Per altri motivi di tipo lavorativo8
Altro (*specificare*.....)9

8.6 Complessivamente quanto tempo è durato questo periodo di interruzione?

Numero di giorni

ATTENZIONE!
➤ **I lavoratori autonomi vanno a dom. 11.1**

9. LAVORO IN PASSATO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)

9.1 In passato ha lavorato?

No1
Sì2 → *passare a dom. 9.3*

(Se No)

9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?
(possibili più risposte)

Non mi interessa/interessava01
Non ne ho/avevo bisogno02
Per terminare gli studi03
Per completare il servizio di leva/civile04
Per problemi di salute05
Per altre ragioni personali06
Per accudire i figli07
I miei familiari non sono/non erano d'accordo08
Per altri motivi familiari09
Non ho trovato lavoro10
Non ho trovato un lavoro interessante11
Per altri motivi (*specificare*.....)12

ATTENZIONE!
➤ **Tutte le persone che non hanno svolto in passato un'attività lavorativa vanno a Sez. 10**

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.3 Qual era la sua professione?

Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto e indichi nel modo più dettagliato possibile qual era il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....
.....
.....

9.4 Qual era la sua posizione nella professione?

(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

a) *Alle dipendenze come:*
Dirigente01
Direttivo, quadro02
Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 9.6*
Impiegato, intermedio05
Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati06
Apprendista07
Lavorante a domicilio per conto d'impres.....08

b) *Autonomo come:*
Imprenditore09
Libero professionista10
Lavoratore in proprio11
Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12 → *passare a dom. 9.6*
Coadiuvante13

Segue **Scheda Individuale del componente n. 04**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio)

9.5 Indichi il numero di dipendenti che aveva:
(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--	--

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.6 In quale settore di attività economica lavorava?
(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa.....10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

9.7 Per quale motivo ha smesso di lavorare?
(una sola risposta)

- Pensionamento01
- Per motivi di salute, invalidità02
- Età avanzata03
- Conclusione di un lavoro a tempo determinato.....04
- Sono stato licenziato.....05
- Per la chiusura della mia attività06
- Non mi piaceva il lavoro che facevo07
- Non ne avevo più bisogno08
- Per incidente sul lavoro09
- Per studiare.....10
- Per servizio di leva/civile.....11
- Mi sono sposato/a12
- È nato il primo figlio13
- È nato il secondo, terzo o successivo figlio.....14
- Per accudire familiari anziani15
- Per accudire familiari malati, portatori di handicap...16
- Per altri motivi di famiglia.....17
- Altro motivo (specificare.....).....18

9.8 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare1
- No all'inizio, sì in seguito.....2
- Sì all'inizio, no in seguito.....3
- Sì4

ATTENZIONE !

Le domande 9.9 e 9.10 sono riservate alle donne che hanno smesso di lavorare, gli altri vanno a Sezione 10

(Per le donne che hanno smesso di lavorare)

9.9 E' stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?

- No1
- Sì, sono stata licenziata.....2
- Sì, mi sono dimessa3

(Per le donne che hanno risposto codici 13, 14 a dom. 9.7 e/o codici 2-3 a dom. 9.9, altrimenti passare a Sez. 10)

9.10 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?

- Durante la gravidanza1
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino2
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo anno di vita del bambino.....3
- Dopo il primo anno di vita del bambino4

10. RICERCA DI LAVORO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO, ESCLUSI I RITIRATI DAL LAVORO)

10.1 Nelle ultime 4 settimane ha cercato un lavoro anche part time o occasionale o ha cercato di avviare un'attività economica autonoma?

- No.....1 → passare a dom. 10.5
- Sì.....2

(Se Sì)

10.2 Ha svolto qualcuna delle seguenti azioni di ricerca di lavoro nelle ultime 4 settimane?
(possibili più risposte)

- Ha contattato un centro pubblico per l'impiego (ex uffici di collocamento).....1
- Ha contattato un'agenzia privata di collocamento2
- Si è rivolto direttamente a un datore di lavoro3
- Si è rivolto ad amici, parenti4
- Ha risposto ad annunci o ha messo inserzioni sui giornali.....5
- Ha fatto un colloquio, un concorso, una selezione.....6
- Ha cercato lavoro su Internet.....7
- Ha fatto altre azioni di ricerca di lavoro (specificare) 8

10.3 Con quale orario vorrebbe lavorare?

- Esclusivamente a tempo pieno.....1
- Esclusivamente a tempo parziale.....2
- Preferibilmente a tempo pieno.....3
- Preferibilmente a tempo parziale.....4
- Qualsiasi orario.....5

10.4 Se trovasse un lavoro, sarebbe disponibile ad iniziare il lavoro entro 2 settimane?

- No.....1 → *passare a dom. 11.1*
- Sì.....2

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 10.1)

10.5 Perché non sta cercando lavoro?

(possibili più risposte)

- Non mi interessa.....01
- Non ne ho bisogno.....02
- Devo terminare gli studi03
- Devo iniziare/completare il servizio di leva/civile04
- Per problemi di salute personali05
- Per altre ragioni personali06
- Per accudire i figli07
- Per accudire altri familiari08
- Perché il mio/la mia partner non è d'accordo..09
- Perché i miei genitori non sono d'accordo.....10
- Per altri motivi familiari11
- Ho già un lavoro che inizierà in futuro.....12
- Non è facile trovare lavoro.....13
- Non è facile trovare un lavoro interessante14
- Per altri motivi (*specificare*.....)15

11. STUDIO E LAVORO DEL PADRE

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

11.1 Qual è il titolo di studio più alto conseguito da suo padre?

- Specializzazione post-laurea1
- Laurea2
- Diploma universitario3
- Diploma qualifica di scuola media superiore (4-5 anni)4
- Diploma qualifica di scuola media superiore (2-3 anni)5
- Licenza di scuola media inferiore6
- Licenza elementare7
- Nessun titolo – sapeva leggere e scrivere8
- Nessun titolo - non sapeva leggere e/o scrivere9
- Non so0

11.2 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro aveva suo padre?

- Occupato.....1
- In cerca di nuova occupazione.....2
- In cerca di prima occupazione.....3
- Studente.....4 → *il questionario termina qui*
- Inabile al lavoro.....5
- Persona ritirata dal lavoro6
- In altra condizione7
- Deceduto.....8 → *il questionario termina qui*
- Non so.....9

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.3 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che posizione aveva nella professione suo padre?

(se ritirato o in cerca di nuova occupazione consideri l'ultimo lavoro svolto)

a) Alle dipendenze come:

- Dirigente.....01
- Direttivo, quadro02
- Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
- Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 11.5*
- Impiegato, intermedio05
- Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
- Apprendista.....07
- Lavorante a domicilio per conto di imprese08

b) Autonomo come:

- Imprenditore.....09
- Libero professionista.....10
- Lavoratore in proprio11
- Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizio12
- Coadiuvante.....13 → *passare a dom. 11.5*
- Non so.....14

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

11.4 Indichi il numero di dipendenti che aveva suo padre: (esclusi i parenti conviventi e non conviventi)

- Nessuno1
- Uno2
- Da 2 a 6.....3
- Da 7 a 194
- Da 20 a 495
- 50 e più.....6

Segue **Scheda Individuale del componente n. 04**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.5 Pensi a quando lei aveva 14 anni. In quale settore di attività economica lavorava suo padre?

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

RISERVATO AL RILEVATORE

LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?

- Sì, senza la presenza di altre persone1
- Sì, con la presenza di altre persone2
- No, ma era presente 3
- No e non era presente 4

Se No, indicare il numero d'ordine del componente che ha dato le notizie (cfr. col 1 della Scheda Generale), se esterno alla famiglia indicare 99

N.

Segue **Scheda Individuale del componente n. 05**

(col. 1 della Scheda Generale)

1. DATI ANAGRAFICI (PER TUTTI)

1.1 Data di nascita

Giorno			Mese			Anno			

1.2 Sesso

Maschio.....1

Femmina.....2

1.3 Età (anni compiuti)

1.4 Luogo di nascita

Stesso comune di residenza.....999999 → *passare a dom. 1.6*

Altro comune italiano (*specificare*):

Comune

Provincia

Estero000000

(Se nato in un comune diverso da quello di residenza o in uno Stato estero)

1.5 Da quanti anni vive nel comune di residenza?

(Per tutti)

1.6 Cittadinanza

Italiana.....1

Altra.....2

Apolide.....3

2. FORMAZIONE (PER TUTTI)

2.1 È attualmente iscritto o è stato iscritto nell'anno scolastico/accademico appena concluso ad una delle scuole, dei corsi o istituti sotto elencati?

No01 → *passare a dom. 3.1*

Sì, specificare quale:

Corso di studio o formazione post-universitaria (compreso dottorato o scuola di specializzazione)02

Corso di laurea03

Corso di diploma universitario04

Scuola media superiore:

Istituto professionale05

Istituto tecnico.....06

Liceo (classico, scientifico, linguistico).....07

Istituto o scuola magistrale08

Altro (liceo o ist. artistico, conservatorio, accademia di belle arti, etc.).....09

Corso di formazione professionale10

Scuola media inferiore.....11

Scuola elementare12

Scuola materna (bambini da 3 a 5 anni)13

Asilo nido (bambini con meno di 3 anni)14

(Se codd. da 2 a 14 a dom. 2.1)

2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove si svolge questo corso?

Lo seguo da casa (svolgo teledidattica).....1

Meno di 1 km.....2

Da 1 km a meno di 5 km.....3

Da 5 km a meno di 10 km4

Da 10 km a meno di 20 km.....5

Da 20 km a meno di 50 km.....6

50 km e oltre.....7

(Se codd. 13-14 a dom. 2.1, altrimenti passare a dom. 3.1)

2.3 La scuola materna o l'asilo nido a cui è iscritto (o è stato iscritto nell'anno appena concluso) è pubblico o privato?

Pubblico.....1

Privato.....2

2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola materna o l'asilo nido?

(faccia riferimento sempre all'anno scolastico in corso o a quello appena concluso)

a) Numero di giorni alla settimana

b) Numero di ore al giorno

Non saprei, è molto variabile888

Non frequenta/non ha frequentato.....999

3. LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA PERSONALE

(PER TUTTI)

3.1 Lei è affetto da una malattia cronica o da una invalidità permanente che riduce l'autonomia personale fino a richiedere l'aiuto di altre persone per le esigenze della vita quotidiana in casa o fuori casa?

No.....1

Sì, in modo saltuario per alcune esigenze.....2

Sì, in modo continuo o per esigenze importanti.....3

ATTENZIONE!

> Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni

4. SITUAZIONE LAVORATIVA (PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

4.1 Da lunedì a domenica della settimana scorsa ha svolto una o più ore di lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana)

4.2 Anche se non ha svolto una o più ore di lavoro nella settimana scorsa, nel periodo da lunedì a domenica aveva comunque un lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un reddito?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

No1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.4

4.3 Lei collabora abitualmente nell'impresa o nella ditta di un familiare o di un parente?

No1 → passare a dom. 9.1
 Sì.....2 → passare a dom. 4.7

(Se Sì a dom. 4.2)

4.4 Da quanto tempo non lavora?

Meno di un mese1
 Da uno a tre mesi.....2
 Da più di tre mesi a meno di un anno3
 Da un anno o più4

4.5 Qual è il motivo principale per cui non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana?

(una sola risposta)

Lavoro occasionale01
 Lavoro stagionale02
 Cassa Integrazione Guadagni03
 Ridotta attività dell'azienda per motivi tecnici o economici.....04
 Ferie, festività nella settimana.....05
 Studio/formazione professionale fuori dal luogo di lavoro06
 Servizio di leva o servizio civile sostitutivo07
 Vertenza sindacale08
 Maltempo09
 Maternità/paternità o cura dei figli.....10
 Cura di altre persone (anziani, malati ecc.).....11
 Problemi di salute personali (malattia, incidente, invalidità)12
 Orario flessibile/part-time verticale.....13
 Organizzazione autonoma del proprio lavoro14
 Altri motivi (specificare15

(Se cod. 10 a dom. 4.5, altrimenti andare a domanda 4.7)

4.6 Si tratta:

Dell'astensione obbligatoria dal lavoro per maternità/paternità1
 Dell'astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità prevista per legge fino agli 8 anni di vita del bambino2
 Di un'altra assenza legata alla cura dei figli (per es. malattia, etc.).....3

(Per tutte le persone che lavorano/hanno lavorato, cioè cod. 2 a dom. 4.1, oppure cod. 2 a dom. 4.2, oppure cod. 2 a dom. 4.3)

4.7 Qual è la sua professione?

Indicare nel modo più dettagliato possibile qual è il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....

4.8 Qual è la sua posizione nella professione?

a) Alle dipendenze come:

Dirigente01
 Direttivo, quadro02
 Insegnante di scuola media inferiore o superiore.....03
 Insegnante di scuola materna o elementare..04 → passare a dom. 4.10
 Impiegato, intermedio.....05
 Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
 Apprendista.....07
 Lavorante a domicilio per conto d'impresa08

b) Autonomo come:

Imprenditore09
 Libero professionista10
 Lavoratore in proprio.....11
 Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12 → passare a dom. 4.10
 Coadiuvante13

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

4.9 Indichi il numero di dipendenti:

(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--

(Per tutte le persone che lavorano)

4.10 In quale settore di attività economica lavora?

Agricoltura, caccia, pesca01
 Estrazione, energia02
 Industria e attività manifatturiere03
 Costruzioni04
 Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
 Alberghi e ristoranti.....06
 Trasporti, magazzino e comunicazioni07
 Intermediazioni monetarie e finanziarie08
 Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
 Pubblica amministrazione e difesa.....10
 Istruzione11
 Sanità ed altri servizi sociali12
 Altri servizi13

4.11 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove svolge la sua attività lavorativa?

(nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia riferimento alla principale)

- Non ho una sede fissa di lavoro1
- Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro2
- Meno di 1 km3
- Da 1 km a meno di 5 km4
- Da 5 km a meno di 10 km5
- Da 10 km a meno di 20 km6
- Da 20 km a meno di 50 km7
- 50 km e oltre8

4.12 Si tratta di un lavoro:

- Abituale1
- Occasionale2
- Stagionale3

4.13 Si tratta di un lavoro a termine?

(una sola risposta)

- No1
- Sì, terminerà con la fornitura di un particolare prodotto, servizio, con la realizzazione di un progetto2
- Sì, ha una scadenza temporale prefissata3

4.14 Abitualmente quanti giorni e quante ore alla settimana dedica a questo lavoro?

(non consideri le interruzioni per i pasti e gli spostamenti tra l'abitazione e il luogo di lavoro)

- a) Numero di giorni
- b) Numero di ore
- L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana 8888
- Non so/non ricordo 9999

4.15 Oltre a quello principale, svolge altri lavori retribuiti, anche per poche ore?

(consideri qualsiasi tipo di lavoro: stabile, precario, occasionale, stagionale con o senza contratto)

- No1 → *passare a dom. 5.1*
- Sì2

(Se Sì)

4.16 Mediamente quante ore a settimana dedica a questo lavoro?

Numero di ore

5. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO)

5.1 Le capita di trascorrere con regolarità (e cioè almeno qualche volta a settimana) parte o tutto il suo tempo di lavoro con qualche familiare coabitante o non coabitante?

- No1
 - Sì, con familiari non coabitanti2
 - Sì, con familiari coabitanti3
- passare a dom. 5.3*

(Se cod. 3 a dom. 5.1)

5.2 Indichi il numero d'ordine dei familiari coabitanti con i quali trascorre con regolarità parte o tutto il suo tempo di lavoro

(massimo 4, cfr. col. 1 della Scheda Generale)

- | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. | N. d'ordine comp. |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

(Per tutte le persone che lavorano)

5.3 Pensando alle sue giornate normali, il tempo di lavoro e il tempo libero sono:

- Due cose assolutamente distinte1
- Due cose difficilmente separabili2
- Due cose completamente sovrapposte3

5.4 Le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- No1 → *passare a Sez. 6*
- Sì2

(Se Sì)

5.5 Con che frequenza le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?

- Tutti i giorni1
- Qualche volta a settimana2
- Qualche volta al mese3
- Più raramente4

5.6 Le capita di lavorare anche nei suoi giorni non lavorativi (per es.: durante il fine settimana, le vacanze, ecc.)?

- Sì, spesso1
- Sì, qualche volta2
- Sì, raramente3
- No, mai4

Segue **Scheda Individuale del componente n. 05**

(col. 1 della Scheda Generale)

5.7 Quali sono le principali ragioni per cui le capita di lavorare al di fuori del suo orario di lavoro, portarsi il lavoro a casa o lavorare durante il tempo libero?
(massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/svolgo telelavoro01
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta.....02
- Ci sono migliori condizioni di lavoro.....03
- Mi piace farlo04
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio05
- Per fare carriera/per avere visibilità06
- Per crescita professionale/personale.....07
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi.....08
- Per senso del dovere09
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento10
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze.....11
- Per conciliare lavoro e cura dei figli12
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli).....13
- Per motivi di salute14
- Altro (specificare.....)15

5.8 Le capita di svolgere a fini lavorativi, ma al di fuori del suo orario di lavoro, le seguenti attività:

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta l'anno	Mai
Usare il PC	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Navigare in Internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Usare il telefono	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Comprare materiale vario	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Incontrare persone	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Tenere la contabilità	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Leggere riviste, libri, ecc.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

ATTENZIONE!

> I lavoratori autonomi vanno a dom. 8.1

6. LAVORO ALLE DIPENDENZE

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

- 6.1 Lei lavora a tempo pieno o a tempo parziale?**
 Tempo pieno.....1 → passare a dom. 6.5
 Tempo parziale.....2
- (Se cod. 2 a dom. 6.1)
- 6.2 Com'è l'attuale orario di lavoro?**
 Concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno (part-time verticale)..... 1
 Svolto quotidianamente, ma in misura ridotta (part-time orizzontale)..... 2
- 6.3 Perché ha scelto questo tipo di orario?**
 Non l'ho scelto io, mi è stato imposto dal contratto/dall'azienda.....1
 Non sono riuscito a trovare un lavoro a tempo pieno2 → passare a dom. 6.6
 Non desidero un lavoro a tempo pieno3
 Vorrei lavorare a tempo pieno, ma non posso..4
 Altro (specificare).5 → passare a dom. 6.6
- (Se codd. 3-4 a dom. 6.3)
- 6.4 Per quali motivi non desidera o non può lavorare a tempo pieno?**
(possibili più risposte)

- Per frequentare corsi scolastici o di formazione professionale1
- Per problemi di salute personali2
- Per badare ai figli3
- Per curare persone anziane/malate4
- Per svolgere un altro lavoro.....5
- Per avere più tempo libero da dedicare a me stesso6
- Per la distanza dal luogo di lavoro7
- Per conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico8
- Per trascorrere più tempo in famiglia/a casa.....9
- Altro motivo (specificare.....).. 0

ATTENZIONE!

> I lavoratori a tempo parziale vanno a dom. 6.6

(Per i lavoratori a tempo pieno)

- 6.5 Se l'azienda/il datore di lavoro glielo consentisse, sceglierebbe di lavorare part-time?**
 No.....1
 Sì, sceglierei il part-time verticale (orario di lavoro concentrato in alcuni giorni, settimane o mesi dell'anno).....2
 Sì, sceglierei il part-time orizzontale (orario di lavoro ridotto quotidianamente)3
 Non so4

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.6 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale?

No.....1 → *passare a dom. 6.10*

Sì.....2

(Se Sì)
6.7 Mediamente quante ore di lavoro "straordinario" o comunque in più svolge al mese?

Numero di ore.....

6.8 Come sono compensate queste ore?
(possibili più risposte)

Con ore/giorni di riposo compensativo..1

Con una remunerazione in denaro.....2

Né con riposo, né con denaro3 → *passare a dom. 6.10*

(Se codd.1-2 a dom. 6.8)
6.9 Riesce a recuperare tutte o solo una parte delle ore di lavoro in più che fa?

Tutte1

Una larga parte2

Una parte ridotta.....3

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.10 Svolge la sua attività secondo qualcuna delle seguenti modalità?
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Lavoro a turni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro serale.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro notturno	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di sabato.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavoro di domenica.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

6.11 Il suo orario giornaliero prevede flessibilità in ingresso e/o in uscita dal lavoro?

Sì1

Sì, ma solo per esigenze molto gravi2

No.....3 → *passare a dom. 6.14*

(Se codd.1-2 a dom. 6.11)
6.12 Principalmente in base a quali esigenze ha organizzato il suo orario di lavoro?

Esigenze familiari.....1

Esigenze personali.....2

Esigenze lavorative.....3 → *passare a dom. 6.14*

Altro (*specificare*.....) 4

(Se cod. 1 a dom. 6.12)
6.13 Di che tipo di esigenze familiari si tratta?
(possibili più risposte)

Badare/stare con i figli.....1

Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi).....2

Curare la casa3

Incastrare il mio orario di lavoro con quello del/della partner4

Trascorrere più tempo in famiglia5

Altre esigenze della famiglia.....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.14 Sarebbe interessato a svolgere telelavoro?
(una sola risposta)

Lo svolgo già.....1

Sì, mi piacerebbe2

No, non mi interessa.....3

No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo4 → *passare a dom. 6.16*

Non so.....5

(Se codd. 1-2 a dom. 6.14)
6.15 Per quali motivi svolge o le piacerebbe svolgere telelavoro?
(possibili più risposte)

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio tempo.....1

Per avere maggiore autonomia nella gestione/organizzazione del mio lavoro.....2

Per essere più concentrato/produttivo3

Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari4

Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro5

Altro (*specificare*.....)6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)
6.16 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di congedi non retribuiti per la formazione?

No.....1 → *Le persone con figli tra 0 e 8 anni vanno a dom. 7.1. Gli altri vanno a dom. 11.1*

Sì.....2

(Se Sì)
6.17 All'incirca per quanti giorni negli ultimi 12 mesi?

Numero di giorni.....

Non sa/non ricorda999

7. MATERNITÀ/PATERNITÀ

(PER LE PERSONE CHE LAVORANO ALLE DIPENDENZE E HANNO FIGLI DA 0 A 8 ANNI)

7.1 Mi può dire il mese e l'anno di nascita del suo unico o ultimo figlio (di età compresa tra 0 e 8 anni)?
(consideri anche i figli adottati)

_ _	_ _ _ _
Mese	Anno

7.2 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di **astensione obbligatoria** dal lavoro per maternità/paternità (massimo di 5 mesi)?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → *passare a dom. 7.4*
Sì.....2

(Se Sì)

7.3 Approssimativamente, quanti giorni di astensione obbligatoria dal lavoro ha utilizzato e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?

Numero di giorni complessivo |_|_|_|_|
Percentuale di retribuzione |_|_|_|_| %

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.4 Ha usufruito o sta usufruendo dei riposi giornalieri retribuiti (permessi per allattamento) in seguito alla nascita di suo figlio?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No, non ho ancora ricominciato a lavorare..1
No, non mi è stato concesso2
No, non ne ho avuto bisogno3
No, li ha utilizzati il mio/la mia partner.....4
Sì, fino al compimento del primo anno di vita.....5
Sì, per un periodo inferiore al compimento del primo anno di vita / li sto ancora utilizzando6

7.5 Ha utilizzato o sta utilizzando il periodo di **astensione facoltativa** dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

No.....1 → *passare a dom. 7.7*
Sì.....2

(Se Sì)

7.6 Approssimativamente quanti giorni di astensione facoltativa dal lavoro ha utilizzato finora e che percentuale di retribuzione ha mantenuto?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Percentuale	Numero di giorni
Intera (100%) 1 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Minimo stabilito dalla legge (30%)2 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Nessuna retribuzione3 <input type="checkbox"/>	_ _ _
Altro (specificare%)...4 <input type="checkbox"/>	_ _ _

(Se No a dom. 7.5, altrimenti andare a dom. 7.8)

7.7 Perché non ha utilizzato o non sta utilizzando il periodo di **astensione facoltativa** dal lavoro per maternità/paternità?
(faccia riferimento all'unico o all'ultimo figlio)

Non mi è stato concesso.....1
Non ne ho avuto bisogno2
No, perché lo sta utilizzando/lo ha utilizzato il mio/la mia partner.....3
Ho preferito non utilizzarlo per non avere riduzioni di stipendio.....4
Non ero informato/a su tale possibilità5
Altro (specificare.....).....6

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze e hanno figli da 0 a 8 anni)

7.8 Negli ultimi 12 mesi ha usufruito di giorni di astensione dal lavoro per la **malattia del suo unico o ultimo figlio**?

No.....1 → *passare a dom. 11.1*
Sì.....2

(Se Sì)

7.9 Negli ultimi 12 mesi, approssimativamente quanti giorni di astensione dal lavoro per la **malattia del suo unico o ultimo figlio** ha utilizzato?

Numero di giorni |_|_|_|_|

ATTENZIONE !

> **Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a dom. 11.1**

Segue **Scheda Individuale del componente n. 05**

(col. 1 della Scheda Generale)

8. LAVORO AUTONOMO

(PER I LAVORATORI AUTONOMI: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

8.1 Il suo lavoro giornaliero ha un orario fisso di inizio e di fine?

No1
Sì2

8.2 Come definirebbe il suo orario di lavoro?

A tempo pieno1
A tempo parziale2

8.3 La sua attività si svolge:
(una risposta per riga)

	Abitualmente	Saltuariamente	Mai
Di sera	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di notte	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di sabato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Di domenica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

8.4 Negli ultimi 3 anni le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni consecutivi?

(escluda i giorni di ferie)
No1 → *passare a dom. 11.1*
Sì2

(Se Sì)

8.5 Per quale motivo le è capitato di dover interrompere la sua attività per un periodo di almeno 30 giorni lavorativi consecutivi?

Perché mi sono ammalato1
Perché si è ammalato un mio familiare2
Perché è nato il primo figlio3
Perché è nato un figlio successivo al primo4
Per scarsità di lavoro5
Per completare gli studi6
Per altre esigenze familiari7
Per altri motivi di tipo lavorativo8
Altro (*specificare*.....)9

8.6 Complessivamente quanto tempo è durato questo periodo di interruzione?

Numero di giorni

ATTENZIONE!
➤ **I lavoratori autonomi vanno a dom. 11.1**

9. LAVORO IN PASSATO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)

9.1 In passato ha lavorato?

No1
Sì2 → *passare a dom. 9.3*

(Se No)

9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?
(possibili più risposte)

Non mi interessa/interessava01
Non ne ho/avevo bisogno02
Per terminare gli studi03
Per completare il servizio di leva/civile04
Per problemi di salute05
Per altre ragioni personali06
Per accudire i figli07
I miei familiari non sono/non erano d'accordo08
Per altri motivi familiari09
Non ho trovato lavoro10
Non ho trovato un lavoro interessante11
Per altri motivi (*specificare*.....)12

ATTENZIONE!
➤ **Tutte le persone che non hanno svolto in passato un'attività lavorativa vanno a Sez. 10**

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.3 Qual era la sua professione?

Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto e indichi nel modo più dettagliato possibile qual era il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio

.....
.....
.....

9.4 Qual era la sua posizione nella professione?

(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

a) *Alle dipendenze come:*
Dirigente01
Direttivo, quadro02
Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 9.6*
Impiegato, intermedio05
Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati06
Apprendista07
Lavorante a domicilio per conto d'impresa08

b) *Autonomo come:*
Imprenditore09
Libero professionista10
Lavoratore in proprio11
Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizi12 → *passare a dom. 9.6*
Coadiuvante13

Segue **Scheda Individuale del componente n. 05**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio)

9.5 Indichi il numero di dipendenti che aveva:
(esclusi i parenti conviventi e non)

--	--	--	--	--

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, cod. 2 a dom. 9.1)

9.6 In quale settore di attività economica lavorava?
(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa.....10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

9.7 Per quale motivo ha smesso di lavorare?
(una sola risposta)

- Pensionamento01
- Per motivi di salute, invalidità02
- Età avanzata03
- Conclusione di un lavoro a tempo determinato.....04
- Sono stato licenziato.....05
- Per la chiusura della mia attività06
- Non mi piaceva il lavoro che facevo07
- Non ne avevo più bisogno08
- Per incidente sul lavoro09
- Per studiare.....10
- Per servizio di leva/civile.....11
- Mi sono sposato/a12
- È nato il primo figlio13
- È nato il secondo, terzo o successivo figlio.....14
- Per accudire familiari anziani15
- Per accudire familiari malati, portatori di handicap...16
- Per altri motivi di famiglia.....17
- Altro motivo (specificare.....).....18

9.8 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare1
- No all'inizio, sì in seguito.....2
- Sì all'inizio, no in seguito.....3
- Sì4

ATTENZIONE !

Le domande 9.9 e 9.10 sono riservate alle donne che hanno smesso di lavorare, gli altri vanno a Sezione 10

(Per le donne che hanno smesso di lavorare)

9.9 E' stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?

- No.....1
- Sì, sono stata licenziata.....2
- Sì, mi sono dimessa3

(Per le donne che hanno risposto codici 13, 14 a dom. 9.7 e/o codici 2-3 a dom. 9.9, altrimenti passare a Sez. 10)

9.10 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?

- Durante la gravidanza1
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino2
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo anno di vita del bambino.....3
- Dopo il primo anno di vita del bambino4

10. RICERCA DI LAVORO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO, ESCLUSI I RITIRATI DAL LAVORO)

10.1 Nelle ultime 4 settimane ha cercato un lavoro anche part time o occasionale o ha cercato di avviare un'attività economica autonoma?

- No.....1 → passare a dom. 10.5
- Sì.....2

(Se Sì)

10.2 Ha svolto qualcuna delle seguenti azioni di ricerca di lavoro nelle ultime 4 settimane?

(possibili più risposte)

- Ha contattato un centro pubblico per l'impiego (ex uffici di collocamento).....1
- Ha contattato un'agenzia privata di collocamento2
- Si è rivolto direttamente a un datore di lavoro3
- Si è rivolto ad amici, parenti4
- Ha risposto ad annunci o ha messo inserzioni sui giornali.....5
- Ha fatto un colloquio, un concorso, una selezione.....6
- Ha cercato lavoro su Internet.....7
- Ha fatto altre azioni di ricerca di lavoro (specificare) 8

10.3 Con quale orario vorrebbe lavorare?

- Esclusivamente a tempo pieno.....1
- Esclusivamente a tempo parziale.....2
- Preferibilmente a tempo pieno.....3
- Preferibilmente a tempo parziale.....4
- Qualsiasi orario.....5

10.4 Se trovasse un lavoro, sarebbe disponibile ad iniziare il lavoro entro 2 settimane?

- No.....1 → *passare a dom. 11.1*
 Sì.....2

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 10.1)

10.5 Perché non sta cercando lavoro?

(possibili più risposte)

- Non mi interessa.....01
 Non ne ho bisogno.....02
 Devo terminare gli studi03
 Devo iniziare/completare il servizio di leva/civile04
 Per problemi di salute personali05
 Per altre ragioni personali06
 Per accudire i figli07
 Per accudire altri familiari08
 Perché il mio/la mia partner non è d'accordo..09
 Perché i miei genitori non sono d'accordo.....10
 Per altri motivi familiari11
 Ho già un lavoro che inizierà in futuro.....12
 Non è facile trovare lavoro.....13
 Non è facile trovare un lavoro interessante14
 Per altri motivi (*specificare*.....)15

11. STUDIO E LAVORO DEL PADRE

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

11.1 Qual è il titolo di studio più alto conseguito da suo padre?

- Specializzazione post-laurea1
 Laurea2
 Diploma universitario3
 Diploma qualifica di scuola media superiore (4-5 anni)4
 Diploma qualifica di scuola media superiore (2-3 anni)5
 Licenza di scuola media inferiore6
 Licenza elementare7
 Nessun titolo – sapeva leggere e scrivere8
 Nessun titolo - non sapeva leggere e/o scrivere9
 Non so0

11.2 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro aveva suo padre?

- Occupato.....1
 In cerca di nuova occupazione.....2
 In cerca di prima occupazione.....3
 Studente.....4 → *il questionario termina qui*
 Inabile al lavoro.....5
 Persona ritirata dal lavoro6
 In altra condizione7
 Deceduto.....8 → *il questionario termina qui*
 Non so.....9

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.3 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che posizione aveva nella professione suo padre?

(se ritirato o in cerca di nuova occupazione consideri l'ultimo lavoro svolto)

a) Alle dipendenze come:

- Dirigente.....01
 Direttivo, quadro02
 Insegnante di scuola media inferiore o superiore03
 Insegnante di scuola materna o elementare04 → *passare a dom. 11.5*
 Impiegato, intermedio05
 Capo operaio, operaio subalterno ed assimilati.....06
 Apprendista.....07
 Lavorante a domicilio per conto di imprese08

b) Autonomo come:

- Imprenditore.....09
 Libero professionista.....10
 Lavoratore in proprio11
 Socio di cooperativa di produzione di beni e/o prestazioni di servizio12
 Coadiuvante.....13 → *passare a dom. 11.5*
 Non so.....14

(Se imprenditore, libero professionista o lavoratore in proprio)

11.4 Indichi il numero di dipendenti che aveva suo padre: (esclusi i parenti conviventi e non conviventi)

- Nessuno1
 Uno2
 Da 2 a 6.....3
 Da 7 a 194
 Da 20 a 495
 50 e più.....6

Segue **Scheda Individuale del componente n. 05**

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se suo padre era occupato, in cerca di nuova occupazione o ritirato dal lavoro)

11.5 Pensi a quando lei aveva 14 anni. In quale settore di attività economica lavorava suo padre?

- Agricoltura, caccia, pesca01
- Estrazione, energia02
- Industria e attività manifatturiere03
- Costruzioni04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa10
- Istruzione11
- Sanità ed altri servizi sociali12
- Altri servizi13

RISERVATO AL RILEVATORE

LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?

- Sì, senza la presenza di altre persone1
- Sì, con la presenza di altre persone2
- No, ma era presente 3
- No e non era presente 4

Se No, indicare il numero d'ordine del componente che ha dato le notizie (cfr. col 1 della Scheda Generale), se esterno alla famiglia indicare 99

N.

QUESTIONARIO FAMILIARE

1. ABITAZIONE E CONDIZIONI DI VITA

1.1 Di che tipo è l'abitazione in cui abita la sua famiglia?

Villa, villino, casale o casa rurale:

- monofamiliare 1
 plurifamiliare 2

Appartamento in edificio:

- con meno di 10 appartamenti 3
 con 10 appartamenti e più 4

Altro tipo di abitazione 5

1.2 A che titolo la famiglia occupa l'abitazione?

- Affitto o subaffitto 1
 Proprietà 2
 Usufrutto 3
 Titolo gratuito 4
 Altro 5

1.3 Di quante stanze si compone l'abitazione?

(consideri anche la cucina se ha caratteristiche di stanza)

Numero di stanze

1.4 L'abitazione è dotata di:

(una risposta per riga)

- | | No | Sì |
|--|----------------------------|----------------------------|
| Uno spazio per sedersi all'aperto (es. balcone, terrazzo, cortile) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| Giardino | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Orto | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> |
| Un luogo utilizzato come laboratorio, per esempio garage, rimessa (non ad uso commerciale) | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> |

1.5 La sua famiglia dispone di una seconda casa?

- No 1
 Sì 2

2. LAVORI PER L'ABITAZIONE

2.1 La sua famiglia sta costruendo una casa da utilizzare come abitazione principale o come seconda casa?

- No 1
 Sì 2

2.2 La sua famiglia sta eseguendo degli interventi di una certa entità nell'abitazione principale o nella seconda casa?

- No 1
 Sì 2

3. COLTIVAZIONE DI PIANTE ED ALLEVAMENTO DI ANIMALI

3.1 La sua famiglia coltiva cereali, piante da raccolta, ortaggi?

- No 1
 Sì 2

3.2 La sua famiglia alleva animali da cortile o altri animali da allevamento?

- No 1
 Sì 2

(Se Sì a dom. 3.1 o a dom. 3.2, altrimenti passare a dom. 3.4)

3.3 La sua famiglia vende i frutti della coltivazione di cereali, piante da raccolta, ortaggi o i prodotti derivanti dall'allevamento di animali?

- No 1
 Sì 2

3.4 La sua famiglia ha animali domestici (cane, gatto, tartaruga, canarino, ecc.)?

- No 1
 Sì 2

4. ELETTRODOMESTICI, COMPUTER MEZZI DI TRASPORTO

4.1 La famiglia possiede

(una risposta per riga)

- | | No | Sì | |
|--|----------------------------|----------------------------|---|
| Lavastoviglie..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Lavatrice..... | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Videoregistratore..... | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Videocamera..... | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Impianto stereo hi-fi per ascoltare musica..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Console per videogiochi, altre apparecchiature informatiche (escluso personal computer)..... | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Personal Computer..... | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Modem..... | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Accesso a Internet..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Segreteria telefonica..... | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Fax..... | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Televisore a colori..... | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Antenna parabolica..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Telefono fisso..... | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Telefono cellulare..... | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Condizionatori, climatizzatori..... | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Bicicletta..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Motorino, scooter..... | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Motocicletta, moto..... | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Automobile..... | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| Barca, gommone, motoscafo..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | N. <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

Segue QUESTIONARIO FAMILIARE

5. SERVIZI PRIVATI ALLA FAMIGLIA

5.1 La famiglia si avvale (anche se saltuariamente) del servizio a pagamento di:
(possibili più risposte)

	No	Sì, italiano	Sì, straniero
Collaboratore/i domestico/i	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Baby-sitter	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Persona/e che assiste un anziano o un disabile.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

(Se almeno un Sì a dom. 5.1)

5.2 Per quante ore a settimana?

Collaboratore/i domestico/i	<table style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td style="width: 10px; height: 10px;"> </td><td style="width: 10px; height: 10px;"> </td></tr> </table>			ore a settimana	
	00 <input type="checkbox"/>	saltuariamente			
 Baby-sitter	 <table style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td style="width: 10px; height: 10px;"> </td><td style="width: 10px; height: 10px;"> </td></tr> </table>			 ore a settimana	
	 00 <input type="checkbox"/>	 saltuariamente			
 Persona che assiste un anziano o un disabile	 <table style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td style="width: 10px; height: 10px;"> </td><td style="width: 10px; height: 10px;"> </td></tr> </table>			 ore a settimana	
	 00 <input type="checkbox"/>	 saltuariamente			

6. SITUAZIONE ECONOMICA E REDDITO

6.1 Con riferimento agli ultimi 12 mesi e tenendo presente le esigenze di tutti i componenti familiari, come sono state le risorse economiche complessive della famiglia?

Ottime	1 <input type="checkbox"/>
Adeguate	2 <input type="checkbox"/>
Scarse	3 <input type="checkbox"/>
Assolutamente insufficienti	4 <input type="checkbox"/>

6.2 Facendo riferimento alla situazione economica della famiglia, lei la definirebbe:

Molto ricca	1 <input type="checkbox"/>
Ricca	2 <input type="checkbox"/>
Né ricca né povera	3 <input type="checkbox"/>
Povera	4 <input type="checkbox"/>
Molto povera	5 <input type="checkbox"/>

6.3 Sommando gli importi di tutte le fonti di reddito, a quanto ammonta il reddito netto mensile (in euro) della sua famiglia, cioè al netto delle imposte e dei contributi previdenziali?

- a) €

--	--	--	--	--	--

 → *il questionario termina qui*
- b) Non so
- | | |
|--------------------|----------------------------|
| | 1 <input type="checkbox"/> |
| Non risponde | 2 <input type="checkbox"/> |

(Se cod. 1 o 2 a dom. 6.3)

6.4 In quale delle seguenti classi è approssimativamente compreso il reddito netto mensile (in euro) della sua famiglia, cioè al netto delle imposte e dei contributi previdenziali?

(sommi tutte le entrate nette sue e dei suoi familiari)

	Fino a 300	€		01 <input type="checkbox"/>
da 301	a 350	"		02 <input type="checkbox"/>
da 351	a 400	"		03 <input type="checkbox"/>
da 401	a 500	"		04 <input type="checkbox"/>
da 501	a 600	"		05 <input type="checkbox"/>
da 601	a 750	"		06 <input type="checkbox"/>
da 751	a 1.000	"		07 <input type="checkbox"/>
da 1.001	a 1.250	"		08 <input type="checkbox"/>
da 1.251	a 1.500	"		09 <input type="checkbox"/>
da 1.501	a 1.750	"		10 <input type="checkbox"/>
da 1.751	a 2.000	"		11 <input type="checkbox"/>
da 2.001	a 2.500	"		12 <input type="checkbox"/>
da 2.501	a 3.000	"		13 <input type="checkbox"/>
da 3.001	a 3.500	"		14 <input type="checkbox"/>
da 3.501	a 4.000	"		15 <input type="checkbox"/>
oltre 4.000		"		16 <input type="checkbox"/>

(Per le famiglie con più di un componente)

Le notizie sulla Scheda Familiare sono state fornite da uno o più componenti?

Da un componente.....	1 <input type="checkbox"/>
Da più componenti.....	2 <input type="checkbox"/>

Se le risposte sono state fornite da un solo componente, specificare:

Numero d'ordine del componente che ha fornito le risposte ai quesiti della Scheda Familiare..... N.

--	--	--

(cfr. col. 1 della Scheda Generale, se esterno alla famiglia indicare 99)

RISERVATO AL RILEVATORE

1.1 Tipo di abitazione

Villa o villino.....	1 <input type="checkbox"/>
Signorile.....	2 <input type="checkbox"/>
Civile.....	3 <input type="checkbox"/>
Economico o popolare.....	4 <input type="checkbox"/>
Rurale.....	5 <input type="checkbox"/>
Abitazione impropria	6 <input type="checkbox"/>

