



SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

INDAGINE STATISTICA MULTISCOPO SULLE FAMIGLIE

**ASPETTI DELLA VITA
QUOTIDIANA
ANNO 2009**

1	Provincia	□□□□
	Comune	□□□□
	Sezione di Censimento	□□□□□□□□
	□□□□□□□□

2	(a cura del Comune) Numero d'ordine <u>definitivo</u> della famiglia
	Da 0001 al totale dei modelli ISTAT/IMF-7/A compilati

3	Numero d'ordine della famiglia nell'elenco di appartenenza
	(Mod. ISTAT/IMF/2 Elenco)
	Da 0001 al totale delle famiglie nell'elenco

**Scheda aggiuntiva individuale
(componente n. □□□)**

Scheda Individuale del componente n.

(col. 1 della Scheda Generale)

1. DATI ANAGRAFICI

(PER TUTTI)

1.1 Data di nascita

Giorno Mese Anno

1.2 Sesso Maschio1

Femmina2

1.3 Età (in anni compiuti)

1.4 Luogo di nascita

Stesso Comune di residenza.....1

Altro Comune italiano..... 2

Stato estero 3

(specificare)

CODICE STATO ESTERO

Vedi Appendice E

1.5 Qual è la sua cittadinanza?

Italiana.....1

Apolide..... 2

Straniera 3

(specificare)

CODICE STATO ESTERO.....

Vedi Appendice E

(Se la cittadinanza è italiana, codice 1 a dom. 1.5)

1.6 Ha la cittadinanza italiana dalla nascita?

NO 1

Sì 2 → andare a domanda 2.1

(Se NO)

1.7 In che modo ha avuto la cittadinanza italiana?

Per matrimonio, adozione, residenza prolungata, naturalizzazione.....1

Per discendenza (da parente italiano)..... 2

1.8 In che anno ha avuto la cittadinanza italiana?

Year input field

Non so, non ricordo.....9999

2. FORMAZIONE

(PER TUTTI)

2.1 E' attualmente iscritto ad una delle scuole, dei corsi o istituti sottoelencati?

NO.....01 → andare a domanda 3.1

Sì, specificare quale:

Corso di studio o formazione post laurea 02

Corso di laurea03

Diploma universitario, Laurea breve vecchio ordinamento, Scuola diretta a fini speciali, Scuola Parauniversitaria04

Scuola secondaria superiore:

- Istituto professionale05

- Istituto tecnico06

- Liceo (classico, scientifico, linguistico) 07

- Istituto magistrale08

- Liceo o istituto artistico.....09

Accademia Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di arte drammatica, Scuola Interpreti e Traduttori, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, Scuola di Archivistica, Perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Paleografia,

Diplomatica.....10

Corso di formazione professionale.....11

Scuola media inferiore12

Scuola elementare.....13

Scuola dell'infanzia (ex scuola materna)....14

Asilo nido15

(Se è iscritto, altrimenti andare a domanda 3.1)

2.2 L'asilo, la scuola o l'università a cui è iscritto è pubblica o privata?

Pubblica1

Privata2

(Se studente della scuola dell'obbligo o scuola secondaria superiore, altrimenti andare a domanda 3.1)

2.3 A quale classe è attualmente iscritto?

Classe

Segue Scheda Individuale del componente n.

(col. 1 della Scheda Generale)

3. CORSI E LEZIONI PRIVATE

(PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

3.1 Negli ultimi 12 mesi ha frequentato lezioni private o corsi a spese sue o della famiglia ?
(una risposta per ogni riga)

	NO	Solo in alcuni mesi dell'anno	Solo alcune settimane durante le vacanze estive	Per tutto l'anno
Recupero scolastico.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Informatica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Lingue	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Attività artistiche e/o culturali	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

4. SPOSTAMENTI QUOTIDIANI

(PER I BAMBINI DELL'ASILO E DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA, GLI STUDENTI E GLI OCCUPATI)

4.1 A che ora esce di casa abitualmente per andare al lavoro o a scuola (compresi asilo nido, scuola dell'infanzia e università)?

Orario abitualeora minuti

Orario variabile a causa di turni 7777

Orario variabile per altra ragione 8888

Non esco perché lavoro in casa 9999



andare a domanda 5.1

(Se esce per andare al lavoro o a scuola)

4.2 Quanto tempo impiega complessivamente per andare al lavoro o a scuola?

Tempo impiegato abitualmenteore minuti

Tempo impiegato variabile9999

4.3 Per motivi di lavoro o di studio lei abita con una certa regolarità prevalentemente in un Comune diverso da questo?

NO1

Sì2

4.4 Dove lavora o studia abitualmente?
(possibili più risposte)

Nello stesso Comune in cui risiede1

In un altro Comune della stessa Provincia2

In un'altra Provincia della stessa Regione.... 3

In un'altra Regione italiana 4

All'Estero 5

4.5 Per andare al lavoro o a scuola o all'asilo usa abitualmente qualche mezzo di trasporto pubblico e/o privato?

NO, vado a piedi1 → *andare a domanda 5.1*

Sì, un solo mezzo2

Sì, due o più mezzi3

(Se Sì)

4.6 Quale dei seguenti mezzi usa abitualmente per andare al lavoro o a scuola?
(possibili più risposte)

Treno01

Tram02

Metropolitana 03

Autobus, filobus (all'interno del Comune)... 04

Pullman, corriera (tra Comuni diversi) 05

Pullman aziendale o scolastico 06

Auto privata (come conducente) 07

Auto privata (come passeggero) 08

Motocicletta o ciclomotore09

Bicicletta 10

Altro mezzo 11

4.7 Qual è il mezzo utilizzato per il tratto più lungo?

(indicare un solo codice fra quelli barrati alla domanda 4.6)

Mezzo di trasporto

5. ATTIVITÀ SETTIMANALI (PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

5.1 Quanto tempo in ore e minuti dedica mediamente alla settimana a:

a) Lavoro domestico e familiare (faccende di casa, fare la spesa, cura di altri componenti)

Non svolge attività..... 0000

N. ore minuti a settimana

b) Attività lavorativa

Non svolge attività..... 0000

N. ore minuti a settimana

(Se svolge lavoro domestico e familiare e/o attività lavorativa)

5.2 Il suo lavoro domestico ed extradomestico è prevalentemente caratterizzato da attività fisica scarsa, moderata o pesante?

(una risposta per ogni riga)

	Scarsa	Moderata	Pesante
Lavoro domestico e familiare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Attività lavorativa	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

6. SERVIZI SANITARI E SOCIO ASSISTENZIALI (PER TUTTI)

6.1 Negli ultimi 3 mesi ha fatto ricorso a:

	NO	Sì	Quante volte N.
Pronto soccorso	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
Guardia medica	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
Assistenza domiciliare	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
Consultorio familiare	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
Centri di assistenza psichiatrica (Centri Igiene Mentale).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>
Servizi assistenza ai tossicodipendenti	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/>

6.2 Negli ultimi 3 mesi ha fatto ricorso a servizi di day hospital? (Per day hospital si intende il ricovero o il ciclo di ricoveri programmati limitato ad una sola parte della giornata, ovvero senza pernottamento)

NO 1 → andare a domanda 7.1

Sì 2

(Se Sì)

6.3 Quante giornate ha effettuato complessivamente in day hospital?

N° giornate

Non ricordo, non so..... 99

6.4 In quanti cicli sono state organizzate le giornate?

N° cicli.....

Non ricordo, non so..... 99

6.5 Per il ricovero o i ricoveri in day hospital sono state aperte una o più cartelle cliniche?

NO 1

Sì 2

Non ricordo, non so..... 3

7. SERVIZI OSPEDALIERI (PER TUTTI)

7.1 Negli ultimi 3 mesi è stato ricoverato in un ospedale, in un istituto di cura accreditato (convenzionato) o in una casa di cura privata?

(considerare anche i ricoveri per parto o nascita con o senza complicazioni)

NO 1 → andare a domanda 8.1

Sì 2

(Se Sì)

7.2 Quante volte è stato ricoverato negli ultimi 3 mesi?

N.

Segue Scheda Individuale del componente n.

(col. 1 della Scheda Generale)

7.3 Per quante notti complessivamente, è stato ricoverato negli ultimi 3 mesi

N.

(Con riferimento all'ultimo ricovero)

7.4 In quale tipo di struttura è avvenuto il ricovero?

Ospedale o istituto di cura pubblico1

Casa di cura privata accreditata (convenzionata).....2

Casa di cura privata a pagamento intero...3

7.5 Ha contribuito, direttamente o tramite un'assicurazione privata, al pagamento delle spese sanitarie e/o a quelle per altri servizi relativi al ricovero?

NO1 → andare a domanda 7.7

Sì2

(Se Sì)

7.6 Il contributo ha riguardato: (possibili più risposte)

	Direttamente	Tramite assicurazione privata
Spese sanitarie.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Altre spese (stanza, Tv, ecc.)....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Entrambe.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

(Con riferimento all'ultimo ricovero)

7.7 È rimasto soddisfatto dei seguenti aspetti del ricovero?

(una risposta per ogni riga)

	Molto	Abba- stanza	Poco	Per niente	Non so
Assistenza medica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Assistenza infermieristica ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Vitto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Servizi igienici ..	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

8. ASSICURAZIONE (PER TUTTI)

8.1 Lei ha (da solo o insieme ad altri componenti della famiglia):

(una risposta per ogni riga)

Un'assicurazione sulla salute o sugli infortuni1 2

Un'assicurazione sulla vita o per pensione integrativa..... 3 4

9. INCIDENTI IN AMBIENTE DOMESTICO (PER TUTTI)

9.1 Negli ultimi 12 mesi ha subito uno o più incidenti in ambiente domestico che hanno compromesso le sue condizioni di salute con ferite, fratture, ustioni, contusioni, lussazioni o altre lesioni?

NO1 → andare a domanda 10.1

Sì2 → Quante volte? N.

(Se Sì)

9.2 È successo negli ultimi 3 mesi?

NO 1 → andare a domanda 10.1

Sì 2 → Quante volte? N.

10. VACANZE E MOTIVI DELLA NON VACANZA (PER TUTTI)

10.1 Negli ultimi 12 mesi si è recato in vacanza per un periodo di almeno 4 notti consecutive?

NO00 → andare a domanda 10.3

Sì, quante volte?N.

(Se Sì)

10.2 Per quante notti è stato in vacanza in Italia e per quante all'estero?

N. notti in Italia..... } andare a domanda 11.1
N. notti all'Estero.....

(Se non si è recato in vacanza)

10.3 Per quali motivi?
(possibili più risposte)

- Per ragioni economiche1
- Per motivi di lavoro o di studio...2
- Per mancanza di abitudine3
- Perché già residente in località di villeggiatura4
- Per motivi di famiglia5
- Per motivi di salute6
- Per l'età7
- Per altri motivi 8
(specificare)

11. ATTIVITA' FISICA E SPORTIVA

(PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

11.1 Nel suo tempo libero pratica con carattere di continuità uno o più sport?

- NO1
- Sì.....2 → andare a domanda 11.4

(Se NO)

11.2 Nel suo tempo libero pratica saltuariamente uno o più sport?

- NO1
- Sì 2 → andare a domanda 11.4

(Se non pratica sport, altrimenti andare a domanda 11.4)

11.3 Le capita di svolgere nel tempo libero qualche attività fisica come fare passeggiate di almeno 2 chilometri, nuotare, andare in bicicletta o altro almeno qualche volta nell'anno?

- NO1
 - Sì, una volta o più volte alla settimana.....2
 - Sì, una volta o più volte al mese ...3
 - Sì, più raramente4
- andare a domanda 12.1

(Se pratica sport con continuità o saltuariamente, altrimenti andare a domanda 12.1)

11.4 Negli ultimi 12 mesi ha fatto sport in luoghi a pagamento?

- NO1
- Sì2

11.5 Negli ultimi 12 mesi ha frequentato lezioni private o corsi di sport a spese sue o della famiglia?

- NO1
- Sì2

11.6 Paga una retta annua o periodica per un circolo o club sportivo?

- NO1
- Sì2

12. AMICI

(PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

12.1 Con che frequenza si vede con amici nel tempo libero?

- Tutti i giorni1
- Più di una volta alla settimana ... 2
- Una volta alla settimana 3
- Qualche volta al mese (meno di 4)4
- Qualche volta durante l'anno5
- Mai6
- Non ho amici 7

ATTENZIONE!
Qui finisce il questionario per le persone da 0 a 14 anni. Continuare per gli altri!

13. SITUAZIONE LAVORATIVA

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

13.1 Da lunedì a domenica della settimana scorsa ha svolto almeno un'ora di lavoro? Consideri il lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso l'azienda di un familiare.

(Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto)

NO1

Sì2 → andare a domanda 13.3

Permanentemente inabile al lavoro.....3 → andare a domanda 14.1

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana, codice 1 a dom. 13.1)

13.2 Sempre da lunedì a domenica della settimana scorsa, aveva comunque un lavoro che non ha svolto (ad esempio: per ridotta attività, per malattia, per vacanza, per cassa integrazione guadagni, ecc.)? Consideri il lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso l'azienda di un familiare.

(Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto)

NO.....1 → andare a domanda 14.1

Sì.....2

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, codice 2 a dom. 13.1 o dom. 13.2)

13.3 Facendo riferimento all'unica o alla principale attività lavorativa, lei svolge:

Un lavoro alle dipendenze1 → andare a domanda 13.6
Un lavoro di:

collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto).....2 } andare a domanda 13.8
prestazione d'opera occasionale3

Un lavoro autonomo come:

Imprenditore4
Libero professionista5
Lavoratore in proprio6
Coadiuvante nell'azienda di un familiare ...7 } andare a domanda 13.8
Socio di cooperativa.....8

(Se imprenditori, liberi professionisti e lavoratori in proprio)

13.4 Ha dei dipendenti? *(se l'aiutano dei familiari senza essere pagati non li consideri)*

NO1

Sì.....2 → N

(Se libero professionista, gli altri vanno a domanda dom. 13.8)

13.5 Lei è iscritto ad un albo o ordine professionale?

NO1

Sì2 } andare a domanda 13.8

(Per tutti coloro che lavorano alle dipendenze, codice 1 a dom. 13.3)

13.6 Si tratta di un lavoro a termine?

NO, non ha scadenza (a tempo indeterminato).....1

Sì, terminerà con la fornitura di un particolare prodotto, servizio, con la realizzazione di un progetto (a tempo determinato).....2

Sì, ha una scadenza temporale prefissata (a tempo determinato).....3

13.7 Lei è:

Dirigente1

Quadro.....2

Impiegato3

Operaio4

Apprendista.....5

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa.....6

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, codice 2 a dom. 13.1 o dom. 13.2)

13.8 Può dirmi il nome della sua professione?

Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale ed indichi 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.

Specificare

CODICE.....

Vedi Classificazione delle professioni

Segue Scheda Individuale del componente n.

(col. 1 della Scheda Generale)

13.9 In quale settore di attività economica lavora?
(nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale)

- Agricoltura, caccia, pesca..... 01
- Estrazione, energia.....02
- Industria e attività manifatturiere... 03
- Costruzioni..... 04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio .. 05
- Alberghi e ristoranti..... 06
- Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni 07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie 08
- Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali..09
- Pubblica amministrazione e difesa 10
- Istruzione 11
- Sanità ed altri servizi sociali.....12
- Altri servizi.....13

ATTENZIONE!
Qui finisce il questionario per le persone che lavorano o hanno un lavoro. Continuare per gli altri!

14. LAVORO IN PASSATO

(PER TUTTE LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ CHE NON LAVORANO)

14.1 Nel corso della sua vita ha mai svolto un lavoro? Consideri il lavoro da cui ha ricavato un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso l'azienda di un familiare

- NO1 **andare al riquadro**
- Sì2
- Permanentemente inabile al lavoro..... 3 → **fine del questionario**

ATTENZIONE!
- Le persone di 15-74 anni che non hanno lavorato in passato vanno a domanda 15.1.
- Qui finisce il questionario per le persone di 75 anni e più che non hanno lavorato in passato. Continuare per gli altri!

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, codice 2 a dom. 14.1)

14.2 Facendo riferimento all'ultimo lavoro, lei svolgeva:

- Un lavoro alle dipendenze.....1 → **andare a domanda 14.4**
- Un lavoro di:*
- Collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto)..... 2 } **andare a domanda 14.5**
- Prestazione d'opera occasionale ... 3 }
- Un lavoro autonomo come:*
- Imprenditore4
- Libero professionista5
- Lavoratore in proprio6
- Coadiuvante nell'azienda di un familiare ...7 } **andare a domanda 14.5**
- Socio di cooperativa.....8 }

(Se imprenditori, liberi professionisti e lavoratori in proprio)

14.3 Aveva dei dipendenti?
(se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri)

- NO1
 - Sì2 N
- } **andare a domanda 14.5**

(Per tutte le persone che lavoravano alle dipendenze, codice 1 a dom. 14.2)

14.4 Lei era:

- Dirigente 1
- Quadro.....2
- Impiegato3
- Operaio 4
- Apprendista..... 5
- Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa.....6

Segue **Scheda Individuale del componente n.**

(col. 1 della Scheda Generale)

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

- Agricoltura, caccia, pesca....01
- Estrazione, energia.....02
- Industria e attività manifatturiere..03
- Costruzioni.....04
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio. 05
- Alberghi e ristoranti.....06
- Trasporti, magazzinaggio e
Comunicazioni..... 07
- Intermediazioni monetarie e finanziarie 08
- Attività immobiliari, noleggio,
informatica, ricerca ed altre attività
professionali o imprenditoriali09
- Pubblica amministrazione e difesa 10
- Istruzione 11
- Sanità ed altri servizi sociali ..12
- Altri servizi 13

ATTENZIONE!

Qui finisce il questionario per le persone di 75 anni e più. Continuare per gli altri!

15. RICERCA DI LAVORO

(PER LE PERSONE DI 15-74 ANNI CHE NON LAVORANO)

15.1 Lei cerca lavoro?

NO 1 → **andare a domanda 15.3**

Sì2

15.2 Nelle ultime 4 settimane ha fatto qualcosa per cercare lavoro?

NO..... 1

Sì.....2 → **andare a domanda 15.4**

(Se NO a domanda 15.1 o 15.2)

15.3 Per quale motivo?

Ha già trovato un lavoro che avrà inizio al massimo fra 3 mesi....1 → **andare a domanda 15.5**

Altro 2

**↓
fine del questionario**

(Se Sì a domanda 15.2)

15.4 Nelle ultime 4 settimane ha fatto qualcuna delle seguenti azioni di ricerca di lavoro?

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Ha avuto contatti con un centro pubblico per l'impiego (l'ex ufficio di collocamento) per cercare lavoro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ha sostenuto un colloquio di lavoro, una selezione presso privati	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ha sostenuto le prove scritte e/o orali di un concorso pubblico	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ha inviato una domanda per partecipare ad un concorso pubblico	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Ha esaminato offerte di lavoro sui giornali...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ha messo inserzioni sui giornali o ha risposto ad annunci	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ha fatto una domanda di lavoro o ha inviato/consegnato un curriculum a privati...	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Si è rivolto a parenti, amici, conoscenti, sindacati per trovare lavoro.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Ha cercato lavoro su Internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ha avuto contatti con una agenzia interinale o con una struttura di intermediazione (pubblica o privata) diversa da un Centro pubblico per l'impiego per cercare lavoro.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ha cercato terreni, locali, attrezzature per avviare una attività autonoma	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ha chiesto permessi, licenze, finanziamenti per avviare una attività autonoma	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Ha fatto altre azioni di ricerca di lavoro, non comprese tra quelle precedenti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

15.5 Sarebbe disposto ad iniziare a lavorare entro 2 settimane?

NO 1

Sì.....2

LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?

Sì, senza la presenza di altre persone 1 NO, ma era presente 3

Sì, con la presenza di altre persone2 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

