

INFORMATIVA PER L'INTERVISTATO

L'Istituto Nazionale di Statistica conduce ogni cinque anni, in attuazione dell'art. 16 della legge 53/2000 “Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città”, la rilevazione denominata “Uso del Tempo” per fornire informazioni dettagliate sui modi in cui i cittadini organizzano la loro vita quotidiana e su come conciliano orari ed impegni di varia natura, con particolare attenzione verso la divisione dei ruoli di genere nella società e nelle famiglie. Attraverso tale rilevazione sarà possibile far emergere le principali esigenze di cui le politiche del lavoro, le politiche familiari e sociali dovranno tener conto nei prossimi anni al fine di migliorare la qualità della vita nel nostro Paese.

La rilevazione è prevista dal Programma Statistico Nazionale 2011-2013 - Aggiornamento 2013 (cod. IST-01858) che comprende l'insieme delle rilevazioni statistiche che sono ritenute necessarie al Paese.

L'Istat è tenuto, per legge, a svolgere queste attività di ricerca e i cittadini sono tenuti a parteciparvi. L'obbligo di risposta per questa rilevazione è disciplinato dall' art. 7 del d.lgs. n. 322/1989 e successive modifiche e integrazioni. In ogni caso, come previsto dalla normativa vigente, l'obbligo non riguarda i quesiti di natura sensibile, di seguito indicati, ai quali i cittadini potranno decidere se rispondere o meno. Sono di natura sensibile le domande: 2.1, 2.2, 2.3 del modello ISTAT/IMF-13/B.13-14 (diario giornaliero di colore azzurro), che le verranno comunque segnalate dall'intervistatore.

Le informazioni raccolte, tutelate dal segreto statistico e sottoposte alla normativa sulla protezione dei dati personali, potranno essere utilizzate, anche per successivi trattamenti, dai soggetti del Sistema statistico nazionale esclusivamente per fini statistici, nonché essere comunicate per fini di ricerca scientifica ai sensi dell'art. 7 del Codice di deontologia per i trattamenti di dati personali effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale. I dati saranno diffusi in forma aggregata in modo tale che non sia possibile risalire alle persone che li forniscono, assicurando così la massima riservatezza.

La invitiamo, quindi, molto vivamente, a collaborare con noi insieme alle altre 26.000 famiglie che sono state estratte casualmente come la Sua e le chiediamo di accogliere, con cortese disponibilità, l'incaricato del Comune che, munito di cartellino identificativo, verrà presso la Sua abitazione per rivolgere alcune domande a Lei e ai Suoi familiari. L'intervistatore, che opera in qualità di incaricato del trattamento dei dati personali, è tenuto al più rigoroso rispetto della riservatezza e degli altri diritti tutelati dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n 196/2003).

Responsabile del trattamento statistico dei dati raccolti nell'ambito della presente indagine è il Direttore centrale delle Statistiche socio-demografiche e ambientali dell'Istat. Per il trattamento dei dati personali il titolare è l'Istat – Istituto Nazionale di Statistica, via Cesare Balbo 16, 00184 Roma e il responsabile, per l'Istat, è il Direttore centrale sopra indicato, al quale è possibile rivolgersi anche per conoscere l'elenco completo dei responsabili. Sarà possibile, per il diretto interessato, esercitare i diritti di cui agli artt. 7-10 del d.lgs 196/2003, inviando apposita richiesta a: Istat – Direzione centrale delle statistiche socio-demografiche e ambientali, viale Liegi, 13 – 00198 Roma.

Per ogni ulteriore verifica e approfondimento può rivolgersi all'Istat, telefonando al numero verde (gratuito) 800811166 il martedì e il giovedì dalle ore 10:00 alle ore 13:00.

SEGRETO STATISTICO, PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI  
E DIRITTI DEGLI INTERESSATI

- Decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, e successive modifiche e integrazioni, “Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto nazionale di statistica” – art. 6-*bis* (trattamenti di dati personali), art. 7 (obbligo di fornire dati statistici), art. 8 (segreto d'ufficio degli addetti agli uffici di statistica), art. 9 (disposizioni per la tutela del segreto statistico), art. 13 (Programma statistico nazionale);
- Decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 166 "Regolamento recante il riordino dell'Istituto nazionale di Statistica”;
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modifiche e integrazioni, “Codice in materia di protezione dei dati personali” – art. 4 (definizioni), artt. 104-110 (trattamento per scopi statistici o scientifici);
- “Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale” (all. A.3 del Codice in materia di protezione dei dati personali – d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196);
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 “Programma statistico nazionale 2011-2013 – Aggiornamento 2013” (Supplemento ordinario n. 47 alla Gazzetta Ufficiale 14 giugno 2013 – serie generale – n. 138).

INDAGINE  
STATISTICA  
MULTISCOPO  
SULLE  
FAMIGLIE

USO DEL TEMPO  
ANNI 2013-2014

1

Mese.....

2

Provincia.....

Comune.....

Sezione di Censimento

3

(a cura del Comune)

Numero d'ordine definitivo della famiglia

Da 0001 al totale dei modelli ISTAT/IMF-13/A compilati

4

Numero d'ordine della famiglia nell'elenco di appartenenza (Mod. ISTAT/IMF/2 Elenco)

Da 0001 al totale delle famiglie nell'elenco

Mod. ISTAT/IMF-13/A.13-14

5

Numero dei componenti la famiglia anagrafica

(Da col. 4 del Mod. ISTAT/IMF/2 Elenco)

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

.....

9

RISERVATO ISTAT

## SCHEDA GENERALE

[illegible]

## 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 (coniugamente) 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

(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

### Col. 7 Motivo della non coabitazione (se coniugato non coabitante col coniuge)

Interruzione della relazione affettiva	01
Motivi di lavoro/studio	02
Motivi di salute	03
Altri motivi	04

### Col. 8 Titolo di studio più alto conseguito (6 anni e più)

Dottorato di ricerca	01
Laurea specialistica/magistrale a ciclo unico o biennale (di II livello), Laurea (di 4 anni o più) del vecchio ordinamento, compreso Master di II livello e Scuola di specializzazione post-laurea	02
Diploma accademico di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica (A.F.A.M.) di II livello	03
Laurea di 3 anni di primo livello, compreso Master di I livello	04
Diploma accademico di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica (A.F.A.M.) di I livello o del vecchio ordinamento compreso Diploma di perfezionamento/specializzazione/master di I livello	05
Diploma universitario di 2-3 anni (incluso diploma di Scuola diretta a fini speciali o di Scuola Parauniversitaria)	06
Diploma di maturità/Diploma di istruzione secondaria superiore di 4-5 anni che permette l'iscrizione all'università	07
Diploma di qualifica professionale di 2-3 anni che non permette l'iscrizione all'università (Maestro d'arte, Maestro d'asilo, Istruzione e Formazione Professionale, ecc.)	08
Licenza media (o avviamento professionale)/Diploma di istruzione secondaria di primo grado	09
Licenza elementare (o Attestato di valutazione finale)	10
Nessun titolo - sa leggere e scrivere	11
Nessun titolo - non sa leggere e/o scrivere	12

### Col. 9 Condizione unica o prevalente (15 anni e più)

Occupato	1
In cerca di nuova occupazione	2
In cerca di prima occupazione	3
Casalinga	4
Studente	5
Inabile al lavoro	6
Persona ritirata dal lavoro	7
In altra condizione	8

### Col. 10 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. 11 Anno del matrimonio attuale

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

### Col. 12 Stato civile prima del matrimonio attuale

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

**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.....1 ☐

Altro Comune italiano.....2 ☐

Stato estero .....3 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**1.5 Qual è la sua cittadinanza?**

Italiana.....1 ☐

Apolide.....2 ☐

Straniera.....3 ☐  
(specificare)

*Passare a dom. 1.9*

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

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

**1.6 Ha la cittadinanza italiana dalla nascita?**

No .....1 ☐

Sì .....2 ☐ → *Passare a dom. 1.9*

(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?**

Anno

Non so, non ricordo .....9 ☐

(Per tutti)

**1.9 Qual è lo Stato di nascita di suo padre?**

Italia.....1 ☐

Stato estero .....2 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**1.10 Qual è lo Stato di nascita di sua madre?**

Italia.....1 ☐

Stato estero .....2 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**2. ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

(PER TUTTI)

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

No.....01 ☐ → *Passare a dom. 3.1*

Sì, specificare quale:

Dottorato di ricerca .....02 ☐

Corso di laurea specialistica/magistrale a ciclo unico o biennale (di II livello), laurea (di 4 anni o più) del vecchio ordinamento, Master di II livello e scuola di specializzazione post-laurea .....03 ☐

Corso di laurea di 3 anni di I livello, Master di I livello, corso di diploma universitario (incluse scuole dirette a fini speciali) .....04 ☐

Corsi accademici di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutico (A.F.A.M.) di I e II livello, di perfezionamento, specializzazione o di Master presso Accademie, Conservatori/Istituti di musica o Istituti di Industrie artistiche .....05 ☐

Scuola secondaria di secondo grado:

- Istituto professionale .....06 ☐

- Istituto tecnico .....07 ☐

- Liceo classico, scientifico, linguistico, musicale coreutico, delle scienze umane ....08 ☐

- Istituto magistrale (Liceo socio-psico-pedagogico, delle scienze sociali, ecc.) .....09 ☐

- Liceo artistico o istituto d'arte .....10 ☐

Percorso triennale di Istruzione e Formazione.....11 ☐

Altro corso di formazione professionale .....12 ☐

Scuola secondaria di primo grado (ex scuola media inferiore) .....13 ☐

Scuola primaria (ex scuola elementare) .....14 ☐

Scuola dell'infanzia (ex scuola materna) .....15 ☐

Asilo nido .....16 ☐

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

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se è iscritto, se codd. da 2 a 16 a dom. 2.1)

**2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove va a scuola o dove 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 km .....4 ☐

Da 10 km a meno di 20 km .....5 ☐

Da 20 km a meno di 50 km .....6 ☐

50 km e oltre .....7 ☐

(Se esce di casa per andare a scuola o seguire un corso, codd. da 2 a 7 a dom. 2.2)

**2.3 Quanto tempo impiega abitualmente per raggiungere il luogo dove va a scuola o dove svolge il corso?**

Tempo impiegato

abitualmente .....ore   minuti

Tempo impiegato variabile .....9999 ☐

(Se iscritto a scuola primaria, dell'infanzia o al nido, codd. da 14 a 16 a dom. 2.1)

**2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola 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 variabile .....8 ☐

Non frequento/non ho frequentato .....9 ☐

**ATTENZIONE!**

**Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni. Gli altri continuano!**

**3. RETI FAMILIARI E VITA SOCIALE**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**3.1 Escludendo i familiari conviventi, ha delle persone su cui può contare in caso di bisogno?**

No .....1 ☐ → **Passare a dom. 3.3**

Sì .....2 ☐

(Se Sì)

**3.2 Può indicare di chi si tratta?**

**Non consideri i familiari conviventi.**

(possibili più risposte)

Madre .....1 ☐

Padre .....2 ☐

Figli .....3 ☐

Fratelli/sorelle .....4 ☐

Nonni .....5 ☐

Nipoti .....6 ☐

Altri parenti (specificare) .....7 ☐

Amici .....8 ☐

Vicini .....9 ☐

(Per tutte le persone di 15 anni e più)

**3.3 Con che frequenza si vede con amici nel tempo libero?**

Tutti i giorni .....1 ☐

Più di una volta a settimana ....2 ☐

Una volta a settimana .....3 ☐

Qualche volta al mese (meno di 4) ....4 ☐

Qualche volta durante l'anno .....5 ☐

Mai .....6 ☐

Non ho amici .....7 ☐

**3.4 Negli ultimi 12 mesi le è capitato di vivere in un'abitazione diversa da questa con una certa regolarità, per esempio: due giorni a settimana, oppure tutta la settimana tranne il week-end, oppure tutto il periodo delle lezioni a scuola o all'Università?**

**Escludendo i giorni di vacanza e i viaggi di lavoro occasionali.**

No .....1 ☐

Sì .....2 ☐

**3.5 Lei possiede una patente di guida?**

No .....1 ☐

Sì, solo il patentino per ciclomotori (max 50 cc) .....2 ☐

Sì, per la categoria A o superiori .....3 ☐

**ATTENZIONE!**

**Le persone di 15-24 anni vanno a Sez. 4. Gli altri continuano!**

(Per le persone di 25 anni e più)

**3.6 Ha figli che non vivono con lei?**

- No ..... 1 ☐
- Sì, solo minori (fino a 17 anni)..... 2 ☐
- Sì, solo adulti (18 anni o più) ..... 3 ☐
- Sì, sia minori sia adulti ..... 4 ☐

**4. ATTIVITÀ GRATUITE A BENEFICIO DI ALTRI**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**4.1 Nelle ultime 4 settimane ha dedicato del tempo, senza alcun obbligo, ad attività gratuite a beneficio di altre persone che non vivono con lei (parenti e non), della collettività o dell'ambiente, svolte sia attraverso un gruppo/associazione sia per proprio conto? *Includa anche attività che ha svolto per aiutare la scuola, organizzazioni religiose, associazioni sportive, culturali, comitati di quartiere, attività sindacali svolte fuori dall'orario di lavoro, ecc. mentre sono esclusi stage e tirocini.***

- NO ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

**5. SITUAZIONE LAVORATIVA**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**5.1 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 la ditta di un familiare.**

**Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto.**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.5**
- Permanentemente inabile al lavoro... 3 ☐ → **Passare a dom. 9.1**

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana, cod. 1 a dom. 5.1)

**5.2 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 la ditta di un familiare.**

**Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto.**

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 9.1**
- Sì ..... 2 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che non lavorano (cod. 3 a dom. 5.1 e cod. 1 a dom. 5.2) vanno a sez. 9.**

(Se Sì)

**5.3 Da quanto tempo non lavora?**

- Meno di un mese..... 1 ☐
- Da uno a tre mesi..... 2 ☐
- Da più di tre mesi a meno di un anno..... 3 ☐
- Da un anno o più ..... 4 ☐

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

- Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o straordinaria) ..... 01 ☐
- Ridotta attività dell'impresa per motivi economici e/o tecnici (esclusa CIG) ..... 02 ☐
- Sciopero..... 03 ☐
- Vertenza sindacale, controversia di lavoro ..... 04 ☐
- Maltempo ..... 05 ☐
- Malattia, problemi di salute personali, infortunio ..... 06 ☐
- Ferie ..... 07 ☐
- Festività nella settimana ..... 08 ☐
- Orario variabile o flessibile (ad es. riposo compensativo)..... 09 ☐
- Part time verticale ..... 10 ☐
- Studio o formazione non organizzata nell'ambito del proprio lavoro ..... 11 ☐
- Assenza obbligatoria per maternità ..... 12 ☐
- Assenza facoltativa fino all'ottavo anno del bambino (congedo parentale) ..... 13 ☐
- Motivi familiari (esclusa maternità obbligatoria e congedo parentale) ..... 14 ☐
- Mancanza di occasioni di maggior lavoro ..... 15 ☐
- Fa un lavoro occasionale..... 16 ☐
- Fa un lavoro stagionale alle dipendenze..... 17 ☐
- Altro motivo..... 18 ☐ (specificare)

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

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

- Un lavoro alle dipendenze ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 5.8**
- Un lavoro di:
- Collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto)..... 2 ☐
- Prestazione d'opera occasionale.. 3 ☐ } **Passare a dom. 5.9**
- Un lavoro autonomo come:
- Imprenditore ..... 4 ☐
- Libero professionista..... 5 ☐
- Lavoratore in proprio..... 6 ☐
- Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... 7 ☐
- Socio di cooperativa ..... 8 ☐ } **Passare a dom. 5.9**



(Per gli imprenditori, i liberi professionisti e i lavoratori in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 5.5)

**5.6 Ha dei dipendenti?**

Se l'aiutano dei familiari senza essere pagati non li consideri.

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐ → N.

(Per i liberi professionisti, cod. 5 a dom. 5.5)

**5.7 Lei è iscritto ad un albo o ordine professionale?**

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐

⇒ **Passare a dom. 5.9**

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze, cod. 1 a dom. 5.5)

**5.8 Lei è:**

Dirigente ..... 1 ☐

Quadro ..... 2 ☐

Insegnante di scuola secondaria di primo o secondo grado ..... 3 ☐

Insegnante di scuola dell'infanzia o di scuola primaria ..... 4 ☐

Impiegato ..... 5 ☐

Operaio ..... 6 ☐

Apprendista ..... 7 ☐

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa ..... 8 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

**5.9 Può dirmi il nome della sua professione?**

Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale e 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 o operaio.

Specificare.....

.....

.....

.....

.....

CODICE.....

Vedi Classificazione delle professioni

**5.10 In quale settore di attività economica lavora?**

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

Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca ..... 01 ☐

Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti ..... 02 ☐

Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature ..... 03 ☐

Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati ..... 04 ☐

Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐

Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri ..... 06 ☐

Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) ..... 07 ☐

Servizi di informazione e comunicazione ..... 08 ☐

Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐

Attività immobiliari ..... 10 ☐

Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese ..... 11 ☐

Pubblica amministrazione e Difesa ..... 12 ☐

Istruzione e formazione ..... 13 ☐

Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐

Altri servizi ..... 15 ☐

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

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

Non ho una sede fissa di lavoro ..... 1 ☐

Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro ..... 2 ☐

Meno di 1 km ..... 3 ☐

Da 1 km a meno di 5 km ..... 4 ☐

Da 5 km a meno di 10 km ..... 5 ☐

Da 10 km a meno di 20 km ..... 6 ☐

Da 20 km a meno di 50 km ..... 7 ☐

50 km e oltre ..... 8 ☐

(Se esce di casa per raggiungere una sede fissa di lavoro, codd. da 3 a 8 a dom. 5.11)

**5.12 Quanto tempo impiega abitualmente per raggiungere il luogo dove lavora?**

Tempo impiegato abitualmente ..... ore   minuti

Tempo impiegato variabile ..... 9999 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

**5.13 Lei lavora a tempo pieno o part time (a tempo parziale)?**

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

A tempo pieno..... 1 ☐ → **I lavoratori autonomi passano a dom. 5.20**

A tempo parziale (part time) ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.15**

(Per i lavoratori dipendenti a tempo pieno, cod. 1 a dom. 5.5 e cod. 1 a dom. 5.13)

**5.14 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 so ..... 4 ☐

**ATTENZIONE!**

**I lavoratori dipendenti a tempo pieno vanno a dom. 5.20!**

(Per i lavoratori part time, cod. 2 a dom. 5.13)

**5.15 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 ☐

**5.16 Lavora part time (a tempo parziale) perché non vuole un lavoro a tempo pieno, non ha trovato un lavoro a tempo pieno o per altri motivi?**

Non voglio un lavoro a tempo pieno... 1 ☐

Non ho trovato un lavoro a tempo pieno ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

Altri motivi..... 3 ☐

Non so ..... 4 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

(Se lavorano part time perché non vogliono lavorare a tempo pieno o per altri motivi, codd. 1 o 3 a dom. 5.16)

**5.17 Per quale tra questi motivi lavora part time?**

Studio o seguo corsi di formazione professionale ... 1 ☐

Malattia o problemi di salute personali ..... 2 ☐

Per prendermi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti ..... 3 ☐

Altri motivi familiari (esclusa cura dei figli o di altre persone)..... 4 ☐

Svolgo un secondo lavoro .... 5 ☐

Per avere a disposizione più tempo libero..... 6 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

Altri motivi ..... 7 ☐

(Se lavora part time per motivi familiari, codd. 3-4 a dom. 5.17)

**5.18 Può specificare di quali motivi familiari si tratta?**

(possibili più risposte)

Badare ai figli..... 1 ☐

Curare persone anziane/malate..... 2 ☐

Conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico ..... 3 ☐

Trascorrere più tempo in famiglia/a casa ..... 4 ☐

Altro motivo (specificare)..... 5 ☐

(Se lavora part time per cura di figli o altre persone, codd. 3 a dom. 5.17)

**5.19 Lei lavora part-time perché nella zona in cui vive i servizi pubblici e/o privati (consideri anche baby-sitter o assistenti a pagamento), cui affidare la cura di bambini o di altre persone bisognose di assistenza, sono assenti, inadeguati o troppo costosi?**

Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di bambini ..... 1 ☐

Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di persone anziane, malate, disabili ..... 2 ☐

Sì, entrambi i servizi sono assenti/inadeguati... 3 ☐

No, lavora part-time per altri motivi ..... 4 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro)

**5.20 Nelle ultime quattro settimane ha lavorato di sera o di notte?**

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

(una risposta per riga)

Sì, 2 o più volte a settimana      Sì, meno di 2 volte a settimana      No

Di sera (dalle ore 20 alle 23 circa)... 1 ☐      2 ☐      3 ☐

Di notte (dopo le ore 23 fino alle 5)... 1 ☐      2 ☐      3 ☐



**5.21** Nelle ultime quattro settimane ha lavorato di sabato o di domenica, indipendentemente dall'orario?

*Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale.  
(una risposta per riga)*

	Sì, 2 o più volte nelle 4 settimane	Sì, meno di 2 volte nelle 4 settimane	No
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"/>

**5.22** Nelle ultime quattro settimane ha svolto turni di lavoro?

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

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐

**5.23** Oltre al lavoro principale di cui abbiamo parlato finora, da LUNEDÌ A DOMENICA della scorsa settimana aveva anche altri lavori?

*Consideri qualsiasi lavoro (ad esempio, lezioni private, lavori svolti nel fine settimana) da cui ricava un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso la ditta di un familiare.*

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐

**5.24** Escludendo l'interruzione per i pasti e gli spostamenti casa-lavoro, di solito quanti giorni e quante ore lavora complessivamente a settimana? *Indichi il numero di ore che effettivamente lavora di solito e non l'orario contrattuale, facendo riferimento, in caso di più lavori, a tutte le attività lavorative svolte.*

a) Numero di giorni a settimana..... ☐  
b) Numero di ore a settimana ..... ☐

L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana ..... 8 ☐

Non so/non ricordo..... 9 ☐

### ATTENZIONE!

**Le persone che hanno un lavoro autonomo vanno a Sez. 7. Le persone che lavorano alle dipendenze continuano!**

## 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** Il suo lavoro è a termine (lavoro a tempo determinato) oppure non ha una scadenza (lavoro a tempo indeterminato)?

A termine (tempo determinato) ..... 1 ☐  
A tempo indeterminato (senza una scadenza) .... 2 ☐

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

Sì ..... 1 ☐  
Sì, ma solo per esigenze molto gravi ..... 2 ☐  
No ..... 3 ☐ → **Passare a dom. 6.5**

*(Se Sì, codd. 1-2 a dom. 6.2)*

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

Esigenze familiari ..... 1 ☐  
Esigenze personali ..... 2 ☐  
Esigenze lavorative ..... 3 ☐  
Altro ..... 4 ☐ *(specificare)*

→ **Passare a dom. 6.5**

*(Se organizza l'orario in base a esigenze familiari, cod. 1 a dom. 6.3)*

**6.4** Di quali esigenze familiari si tratta?

*(possibili più risposte)*

Badare a/stare con i figli ..... 1 ☐  
Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi) ..... 2 ☐  
Curare la casa ..... 3 ☐  
Conciliare il mio orario di lavoro con quello del coniuge/partner ..... 4 ☐  
Trascorrere più tempo in famiglia ..... 5 ☐  
Altre esigenze della famiglia ..... 6 ☐

*(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)*

**6.5** Sarebbe interessato a svolgere telelavoro anche per parte delle attività che svolge?

Lo svolgo già ..... 1 ☐  
Sì, mi piacerebbe ..... 2 ☐  
No, non mi interessa ..... 3 ☐  
No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo ..... 4 ☐  
Non so ..... 5 ☐

→ **Passare a dom. 6.7**

(Se Sì, cod. 1-2 a dom. 6.5)

**6.6 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/produttivo ..... 3 ☐
- Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari ..... 4 ☐
- Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro ..... 5 ☐
- Altro ..... 6 ☐

(specificare)

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)

**6.7 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale (o all'accordo verbale)?**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a Sez. 8.**

**7. LAVORO AUTONOMO**

(PER LE PERSONE CHE HANNO UN LAVORO AUTONOMO: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

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

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 8.1**
- Sì ..... 2 ☐

(Se Sì)

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

- Esigenze familiari .. 1 ☐
- Esigenze personali ..... 2 ☐
- Esigenze lavorative ..... 3 ☐
- Altro ..... 4 ☐

(specificare)

(Se organizza l'orario in base a esigenze familiari, cod. 1 a dom. 7.2)

**7.3 Di quali esigenze familiari si tratta?**

(possibili più risposte)

- Badare a/stare con i figli ..... 1 ☐
- Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi) ..... 2 ☐
- Curare la casa ..... 3 ☐
- Conciliare il mio orario di lavoro con quello del coniuge/partner ..... 4 ☐
- Trascorrere più tempo in famiglia..... 5 ☐
- Altre esigenze della famiglia ..... 6 ☐

**8. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO**

(PER TUTTE LE PERSONE CHE LAVORANO)

**8.1 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?**

(possibili più risposte)

- No ..... 1 ☐
- Sì, con familiari non coabitanti .... 2 ☐
- Sì, con familiari coabitanti ..... 3 ☐

→ **Passare a dom. 8.3**

(Se lavora in presenza di familiari coabitanti, cod. 3 a dom. 8.1)

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

(indichi al massimo 4 componenti; vedi 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)

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

**Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

- No ..... 1 ☐ → **Le donne passano a dom. 10.1, gli uomini a dom. 12.1**
- Sì ..... 2 ☐

(Se Sì)

**8.4 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 giorni ..... 1 ☐
- Qualche volta a settimana..... 2 ☐
- Qualche volta al mese ..... 3 ☐
- Più raramente ..... 4 ☐

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

**Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

- Sì, spesso ..... 1 ☐
- Sì, qualche volta ..... 2 ☐
- Sì, raramente ..... 3 ☐
- No, mai ..... 4 ☐

**8.6 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? Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

(Indichi al massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/sviluppo telelavoro .....01 ☐
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta .....02 ☐
- Ci sono migliori condizioni di lavoro .....03 ☐
- Mi piace farlo .....04 ☐
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio .....05 ☐
- Per fare carriera/per avere visibilità .....06 ☐
- Per crescita professionale/personale .....07 ☐
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi .....08 ☐
- Per senso del dovere .....09 ☐
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento...10 ☐
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze .....11 ☐
- Per conciliare lavoro e cura dei figli .....12 ☐
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli) ..13 ☐
- Per motivi di salute .....14 ☐
- Altro .....15 ☐  
(specificare)

(Se ha indicato più di una risposta alla dom.8.6)

**8.7 Può indicare il codice della ragione principale 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?**

(riportare il codice della risposta ritenuta più importante dalla dom. 8.6)

**8.8 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 !**

**Le donne che lavorano vanno a Sez. 10.  
Gli uomini che lavorano vanno a Sez. 12.**

**9. LAVORO IN PASSATO**

**(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)**

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

No.....1 ☐

Sì .....2 ☐ → **Passare a dom. 9.3**

Permanentemente inabile al lavoro.....3 ☐ → **Passare a dom. 12.1**

(Se No, cod. 1 a dom. 9.1)

**9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?**

(possibili più risposte)

- Non mi interessa/interessava .....01 ☐
- Non ne ho/avevo bisogno.....02 ☐
- Per terminare gli studi.....03 ☐
- Per problemi di salute .....04 ☐
- Per altre ragioni personali .....05 ☐
- Per accudire i figli .....06 ☐
- I miei familiari non sono/non erano d'accordo ....07 ☐
- Per altri motivi familiari.....08 ☐
- Non ho trovato lavoro .....09 ☐
- Non ho trovato un lavoro interessante .....10 ☐
- Per altri motivi.....11 ☐

(specificare)

**ATTENZIONE !**

**Le persone di 15-74 anni che non hanno lavorato in passato vanno a Sez. 11.**

**Le persone di 75 anni e più che non hanno lavorato in passato vanno a Sez. 12.**

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

**9.3 Facendo riferimento all'ultimo lavoro, lei svolgeva:**

Un lavoro alle dipendenze ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 9.5**

Un lavoro di:

collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto) .... 2 ☐  
Prestazione d'opera occasionale .... 3 ☐ } **Passare a dom. 9.6**

Un lavoro autonomo come:

Imprenditore ..... 4 ☐  
Libero professionista ..... 5 ☐  
Lavoratore in proprio ..... 6 ☐  
Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... 7 ☐ } **Passare a dom. 9.6**  
Socio di cooperativa ..... 8 ☐

(Per gli imprenditori, i liberi professionisti e i lavoratori in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 9.3)

**9.4 Aveva dei dipendenti? Se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri.**

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐ → N. ☐☐☐☐ → **Passare a dom. 9.6**

(Per tutte le persone che lavoravano alle dipendenze, cod. 1 a dom. 9.3)

**9.5 Lei era:**

Dirigente ..... 1 ☐  
Quadro ..... 2 ☐  
Insegnante di scuola secondaria di primo o secondo grado ..... 3 ☐  
Insegnante di scuola dell'infanzia o di scuola primaria ..... 4 ☐  
Impiegato ..... 5 ☐  
Operaio ..... 6 ☐  
Apprendista ..... 7 ☐  
Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa ..... 8 ☐

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato)

**9.6 Può dirmi il nome della sua professione? Faccia riferimento sempre 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.**

Specificare.....  
.....  
.....

**9.7 In quale settore di attività economica lavorava? Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto.**

Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca ..... 01 ☐  
Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti ..... 02 ☐  
Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature ..... 03 ☐  
Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati ..... 04 ☐  
Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐  
Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri ..... 06 ☐  
Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) ..... 07 ☐  
Servizi di informazione e comunicazione.. 08 ☐  
Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐  
Attività immobiliari ..... 10 ☐  
Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese ..... 11 ☐  
Pubblica amministrazione e Difesa..... 12 ☐  
Istruzione e formazione ..... 13 ☐  
Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐  
Altri servizi ..... 15 ☐

**9.8 In che anno ha smesso di lavorare?**

Anno..... ☐☐☐☐☐

**9.9 Qual è il motivo principale per cui ha smesso di lavorare?**

Pensionamento (anzianità o vecchiaia) ..... 1 ☐  
Licenziamento o mobilità (anche a seguito di fallimento o chiusura attività della ditta in cui lavorava) ..... 2 ☐  
Lavoro a termine (compreso lavoro occasionale o stagionale).... 3 ☐  
Malattia, problemi di salute personali ..... 4 ☐  
Maternità, nascita di un figlio..... 5 ☐  
Per prendersi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti..... 6 ☐  
Altri motivi familiari (esclusa maternità, cura dei figli o di altre persone)..... 7 ☐  
Studio o formazione professionale ..... 8 ☐  
Servizio di leva o servizio civile sostitutivo..... 9 ☐

### 9.10 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare..1 ☐
- No all'inizio, sì in seguito.....2 ☐
- Sì all'inizio, no in seguito.....3 ☐
- Sì .....4 ☐

## ATTENZIONE !

**Gli uomini di 15-74 anni vanno a Sez. 11.  
Gli uomini di 75 anni e più vanno a Sez. 12!**

**10. PERDITA DEL LAVORO PER GRAVIDANZA**

**(PER TUTTE LE  
DONNE CHE  
LAVORANO O  
HANNO LAVORATO  
IN PASSATO)**

- 10.1 Nel corso della sua vita lavorativa le è mai capitato che al momento dell'assunzione le abbiano fatto firmare una lettera di dimissioni senza data?**  
*Consideri anche i casi in cui non è stata utilizzata.*

- No .....1 ☐
- Si .....2 ☐

- 10.2 Nel corso della sua vita lavorativa è stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (ad es. attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?**

- No ..... 1 ☐ → **Le donne di 15-74 anni che non lavorano vanno a Sez. 11, le altre a Sez. 12**
- Sì, sono stata licenziata ...2 ☐
- Sì, mi sono dimessa .....3 ☐
- Sì, non mi è stato rinnovato il contratto .....4 ☐

(Se Sì, codd. 2-4 a dom. 10.2)

- 10.3 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?**  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

- Durante la gravidanza ..... 1 ☐
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino ..... 2 ☐
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo  
anno di vita del bambino ..... 3 ☐
- Dopo il primo anno di vita del bambino ..... 4 ☐

- 10.4 In che anno ha lasciato il lavoro in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio?**  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

Anno ..... 

--	--	--	--

- 10.5** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, lei svolgeva:

***Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.***

- Un lavoro alle dipendenze..... 1 ☐ → **Passare a dom. 10.7**

*Un lavoro di:*

- collaborazione coordinata e  
continuativa (con o senza progetto) ... 2 ☐
- Prestazione d'opera occasionale .... 3 ☐
- Passare a dom. 10.8**

*Un lavoro autonomo come:*

- |  |   |                          |                              |
|--|---|--------------------------|------------------------------|
| Imprenditrice .....                            | 4 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Libera professionista .....                    | 5 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Lavoratrice in proprio .....                   | 6 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... | 7 | <input type="checkbox"/> | } <b>Passare a dom. 10.8</b> |
| Socia di cooperativa .....                     | 8 | <input type="checkbox"/> |                              |

(Per le donne che prima di perdere il lavoro erano imprenditrici, libere professioniste o lavoratrici in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 10.5)

- 10.6 Aveva dei dipendenti?**  
*Se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri.*

- No.....1 ☐  
Sì .....2 ☐ → N.
- Passare a  
dom. 10.8

(Per le donne che lavoravano alle dipendenze,  
cod. 1 a dom. 10.5)

- 10.7** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, lei era:

***Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.***

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| Dirigente .....   | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Quadro .....  | 2 | <input type="checkbox"/> |
| Insegnante di scuola secondaria<br>di primo o secondo grado .....       | 3 | <input type="checkbox"/> |
| Insegnante di scuola dell'infanzia<br>o di scuola primaria .....        | 4 | <input type="checkbox"/> |
| Impiegato .....   | 5 | <input type="checkbox"/> |
| Operaio .....   | 6 | <input type="checkbox"/> |
| Apprendista .....   | 7 | <input type="checkbox"/> |
| Lavoratore presso il proprio<br>domicilio per conto di un'impresa ..... | 8 | <input type="checkbox"/> |



**10.8** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, in quale settore di attività economica lavorava? *Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

- Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca .....01 ☐
- Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti .....02 ☐
- Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature .....03 ☐
- Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati .....04 ☐
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto .....05 ☐
- Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri .....06 ☐
- Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) .....07 ☐
- Servizi di informazione e comunicazione.. 08 ☐
- Attività finanziarie e assicurative .....09 ☐
- Attività immobiliari .....10 ☐
- Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese .....11 ☐
- Pubblica amministrazione e Difesa .....12 ☐
- Istruzione e formazione .....13 ☐
- Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) .....14 ☐
- Altri servizi .....15 ☐

**11. RICERCA DI LAVORO**

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

**11.1** Lei cerca un lavoro?

- No.....1 ☐ → **Passare a dom. 11.5**
- Sì .....2 ☐

**(Se Sì)**

**11.2** Nelle ultime 4 settimane ha fatto qualcosa per cercare lavoro?

- No .....1 ☐ → **Passare a dom. 11.5**
- Sì .....2 ☐

**(Se Sì)**  
**11.3** 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"/> |

**11.4** 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 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che hanno cercato lavoro vanno a dom. 11.7!**



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

(col. 1 della Scheda Generale)

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 11.1, oppure cod. 1 a dom. 11.2)

**11.5 Qual è il motivo principale per cui non ha cercato un lavoro nelle ultime 4 settimane?**

- Ha già un lavoro che avrà inizio al massimo fra tre mesi...01 ☐ → **Passare a dom.11.7**
- Studia o segue corsi di formazione professionale.....02 ☐ **Passare a Sez. 12**
- Malattia, problemi di salute personali...03 ☐ **Sez. 12**
- Maternità, nascita di un figlio.....04 ☐
- Per prendersi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti.....05 ☐
- Altri motivi familiari (esclusa maternità, cura dei figli o di altre persone) .....06 ☐
- In attesa di tornare al suo posto di lavoro ..07 ☐
- Pensione da lavoro (anzianità,vecchiaia)..08 ☐
- Ritiene di non riuscire a trovare lavoro .....09 ☐
- Non gli interessa/non ne ha bisogno (anche per motivi di età).....10 ☐ **Passare a Sez.12**
- Sta aspettando gli esiti di passate azioni di ricerca .....11 ☐
- Inabile al lavoro.....12 ☐
- Altri motivi.....13 ☐ (specificare)

(Se non sta cercando lavoro per maternità o cura di figli o cura di altre persone, codd. 4 e 5 a dom. 11.5)

**11.6 Lei non ha cercato lavoro perché nella zona in cui vive i servizi pubblici e/o privati (consideri anche baby-sitter o assistenti a pagamento), cui affidare la cura di bambini o di altre persone bisognose di assistenza, sono assenti, inadeguati o troppo costosi?**

- Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di bambini .....1 ☐
- Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di persone anziane, malate, disabili .....2 ☐
- Sì, entrambi i servizi sono assenti/inadeguati ..3 ☐
- No, non ha cercato lavoro per altri motivi .....4 ☐

(Se ha fatto azioni di ricerca o inizierà un lavoro entro tre mesi, cod. 2 a dom. 11.2 o cod. 1 a dom. 11.5)

**11.7 Se avesse trovato lavoro da lunedì a domenica della settimana scorsa, avrebbe potuto iniziare in quella settimana o entro le 2 settimane successive?**

- No.....1 ☐
- Sì .....2 ☐

**12. CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**12.1 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro avevano sua madre e suo padre?**  
(riporti le informazioni per ciascun genitore)

	Madre	Padre
Occupato.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In cerca di nuova occupazione.....2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In cerca di prima occupazione.....3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casalinga.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studente.....5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inabile al lavoro.....6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persona ritirata dal lavoro.....7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In altra condizione.....8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deceduto.....9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non so.....0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**RISERVATO AL RILEVATORE**

**LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?**

- Sì, senza la presenza di altre persone .....1 ☐
- Sì, con la presenza di altre persone .....2 ☐
- 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.

**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.....1 ☐

Altro Comune italiano.....2 ☐

Stato estero .....3 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**1.5 Qual è la sua cittadinanza?**

Italiana.....1 ☐

Apolide.....2 ☐

Straniera.....3 ☐  
(specificare)

Passare a dom. 1.9

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

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

**1.6 Ha la cittadinanza italiana dalla nascita?**

No .....1 ☐

Sì .....2 ☐ → Passare a dom. 1.9

(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?**

Anno

Non so, non ricordo .....9 ☐

(Per tutti)

**1.9 Qual è lo Stato di nascita di suo padre?**

Italia.....1 ☐

Stato estero .....2 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**1.10 Qual è lo Stato di nascita di sua madre?**

Italia.....1 ☐

Stato estero .....2 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**2. ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

(PER TUTTI)

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

No.....01 ☐ → Passare a dom. 3.1

Sì, specificare quale:

Dottorato di ricerca .....02 ☐

Corso di laurea specialistica/magistrale a ciclo unico o biennale (di II livello), laurea (di 4 anni o più) del vecchio ordinamento, Master di II livello e scuola di specializzazione post-laurea .....03 ☐

Corso di laurea di 3 anni di I livello, Master di I livello, corso di diploma universitario (incluse scuole dirette a fini speciali) .....04 ☐

Corsi accademici di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutico (A.F.A.M.) di I e II livello, di perfezionamento, specializzazione o di Master presso Accademie, Conservatori/Istituti di musica o Istituti di Industrie artistiche .....05 ☐

Scuola secondaria di secondo grado:

- Istituto professionale .....06 ☐

- Istituto tecnico .....07 ☐

- Liceo classico, scientifico, linguistico, musicale coreutico, delle scienze umane ....08 ☐

- Istituto magistrale (Liceo socio-psico-pedagogico, delle scienze sociali, ecc.) .....09 ☐

- Liceo artistico o istituto d'arte .....10 ☐

Percorso triennale di Istruzione e Formazione.....11 ☐

Altro corso di formazione professionale .....12 ☐

Scuola secondaria di primo grado (ex scuola media inferiore) .....13 ☐

Scuola primaria (ex scuola elementare) .....14 ☐

Scuola dell'infanzia (ex scuola materna) .....15 ☐

Asilo nido .....16 ☐

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

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se è iscritto, se codd. da 2 a 16 a dom. 2.1)

**2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove va a scuola o dove 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 km .....4 ☐

Da 10 km a meno di 20 km .....5 ☐

Da 20 km a meno di 50 km .....6 ☐

50 km e oltre .....7 ☐

(Se esce di casa per andare a scuola o seguire un corso, codd. da 2 a 7 a dom. 2.2)

**2.3 Quanto tempo impiega abitualmente per raggiungere il luogo dove va a scuola o dove svolge il corso?**

Tempo impiegato

abitualmente .....ore   minuti

Tempo impiegato variabile .....9999 ☐

(Se iscritto a scuola primaria, dell'infanzia o al nido, codd. da 14 a 16 a dom. 2.1)

**2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola 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 variabile .....8 ☐

Non frequento/non ho frequentato .....9 ☐

**ATTENZIONE!**

**Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni. Gli altri continuano!**

**3. RETI FAMILIARI E VITA SOCIALE**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**3.1 Escludendo i familiari conviventi, ha delle persone su cui può contare in caso di bisogno?**

No .....1 ☐ → **Passare a dom. 3.3**

Sì .....2 ☐

(Se Sì)

**3.2 Può indicare di chi si tratta?**

**Non consideri i familiari conviventi.**

(possibili più risposte)

Madre .....1 ☐

Padre .....2 ☐

Figli .....3 ☐

Fratelli/sorelle .....4 ☐

Nonni .....5 ☐

Nipoti .....6 ☐

Altri parenti (specificare) .....7 ☐

Amici .....8 ☐

Vicini .....9 ☐

(Per tutte le persone di 15 anni e più)

**3.3 Con che frequenza si vede con amici nel tempo libero?**

Tutti i giorni .....1 ☐

Più di una volta a settimana ....2 ☐

Una volta a settimana .....3 ☐

Qualche volta al mese (meno di 4) ....4 ☐

Qualche volta durante l'anno .....5 ☐

Mai .....6 ☐

Non ho amici .....7 ☐

**3.4 Negli ultimi 12 mesi le è capitato di vivere in un'abitazione diversa da questa con una certa regolarità, per esempio: due giorni a settimana, oppure tutta la settimana tranne il week-end, oppure tutto il periodo delle lezioni a scuola o all'Università?**

**Escludendo i giorni di vacanza e i viaggi di lavoro occasionali.**

No .....1 ☐

Sì .....2 ☐

**3.5 Lei possiede una patente di guida?**

No .....1 ☐

Sì, solo il patentino per ciclomotori (max 50 cc) .....2 ☐

Sì, per la categoria A o superiori .....3 ☐

**ATTENZIONE!**

**Le persone di 15-24 anni vanno a Sez. 4. Gli altri continuano!**

(Per le persone di 25 anni e più)

**3.6 Ha figli che non vivono con lei?**

- No ..... 1 ☐
- Sì, solo minori (fino a 17 anni)..... 2 ☐
- Sì, solo adulti (18 anni o più) ..... 3 ☐
- Sì, sia minori sia adulti ..... 4 ☐

**4. ATTIVITÀ GRATUITE A BENEFICIO DI ALTRI**

(PER LE  
PERSONE DI 15  
ANNI E PIÙ)

**4.1 Nelle ultime 4 settimane ha dedicato del tempo, senza alcun obbligo, ad attività gratuite a beneficio di altre persone che non vivono con lei (parenti e non), della collettività o dell'ambiente, svolte sia attraverso un gruppo/associazione sia per proprio conto? *Includa anche attività che ha svolto per aiutare la scuola, organizzazioni religiose, associazioni sportive, culturali, comitati di quartiere, attività sindacali svolte fuori dall'orario di lavoro, ecc. mentre sono esclusi stage e tirocini.***

- NO ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

**5. SITUAZIONE LAVORATIVA**

(PER LE PERSONE  
DI 15 ANNI E PIÙ)

**5.1 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 la ditta di un familiare.**

**Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto.**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.5**
- Permanentemente inabile al lavoro... 3 ☐ → **Passare a dom. 9.1**

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana, cod. 1 a dom. 5.1)

**5.2 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 la ditta di un familiare.**

**Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto.**

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 9.1**
- Sì ..... 2 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che non lavorano (cod. 3 a dom. 5.1 e cod. 1 a dom. 5.2) vanno a sez. 9.**

(Se Sì)

**5.3 Da quanto tempo non lavora?**

- Meno di un mese..... 1 ☐
- Da uno a tre mesi..... 2 ☐
- Da più di tre mesi a meno di un anno..... 3 ☐
- Da un anno o più ..... 4 ☐

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

- Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o straordinaria) ..... 01 ☐
- Ridotta attività dell'impresa per motivi economici e/o tecnici (esclusa CIG) ..... 02 ☐
- Sciopero ..... 03 ☐
- Vertenza sindacale, controversia di lavoro ..... 04 ☐
- Maltempo ..... 05 ☐
- Malattia, problemi di salute personali, infortunio ..... 06 ☐
- Ferie ..... 07 ☐
- Festività nella settimana ..... 08 ☐
- Orario variabile o flessibile (ad es. riposo compensativo) ..... 09 ☐
- Part time verticale ..... 10 ☐
- Studio o formazione non organizzata nell'ambito del proprio lavoro ..... 11 ☐
- Assenza obbligatoria per maternità ..... 12 ☐
- Assenza facoltativa fino all'ottavo anno del bambino (congedo parentale) ..... 13 ☐
- Motivi familiari (esclusa maternità obbligatoria e congedo parentale) ..... 14 ☐
- Mancanza di occasioni di maggior lavoro ..... 15 ☐
- Fa un lavoro occasionale..... 16 ☐
- Fa un lavoro stagionale alle dipendenze..... 17 ☐
- Altro motivo..... 18 ☐ (specificare)

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

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

- Un lavoro alle dipendenze ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 5.8**
- Un lavoro di:
- Collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto)..... 2 ☐
- Prestazione d'opera occasionale.. 3 ☐ } **Passare a dom. 5.9**
- Un lavoro autonomo come:
- Imprenditore ..... 4 ☐
- Libero professionista..... 5 ☐
- Lavoratore in proprio..... 6 ☐
- Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... 7 ☐
- Socio di cooperativa ..... 8 ☐ } **Passare a dom. 5.9**

(Per gli imprenditori, i liberi professionisti e i lavoratori in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 5.5)

**5.6 Ha dei dipendenti?**

Se l'aiutano dei familiari senza essere pagati non li consideri.

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐ → N.

(Per i liberi professionisti, cod. 5 a dom. 5.5)

**5.7 Lei è iscritto ad un albo o ordine professionale?**

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐

⇒ **Passare a dom. 5.9**

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze, cod. 1 a dom. 5.5)

**5.8 Lei è:**

Dirigente ..... 1 ☐

Quadro ..... 2 ☐

Insegnante di scuola secondaria di primo o secondo grado ..... 3 ☐

Insegnante di scuola dell'infanzia o di scuola primaria ..... 4 ☐

Impiegato ..... 5 ☐

Operaio ..... 6 ☐

Apprendista ..... 7 ☐

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa ..... 8 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

**5.9 Può dirmi il nome della sua professione?**

Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale e 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 o operaio.

Specificare.....

.....

.....

.....

.....

CODICE.....

Vedi Classificazione delle professioni

**5.10 In quale settore di attività economica lavora?**

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

Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca ..... 01 ☐

Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti ..... 02 ☐

Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature ..... 03 ☐

Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati ..... 04 ☐

Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐

Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri ..... 06 ☐

Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) ..... 07 ☐

Servizi di informazione e comunicazione ..... 08 ☐

Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐

Attività immobiliari ..... 10 ☐

Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese ..... 11 ☐

Pubblica amministrazione e Difesa ..... 12 ☐

Istruzione e formazione ..... 13 ☐

Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐

Altri servizi ..... 15 ☐

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

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

Non ho una sede fissa di lavoro ..... 1 ☐

Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro ..... 2 ☐

Meno di 1 km ..... 3 ☐

Da 1 km a meno di 5 km ..... 4 ☐

Da 5 km a meno di 10 km ..... 5 ☐

Da 10 km a meno di 20 km ..... 6 ☐

Da 20 km a meno di 50 km ..... 7 ☐

50 km e oltre ..... 8 ☐

(Se esce di casa per raggiungere una sede fissa di lavoro, codd. da 3 a 8 a dom. 5.11)

**5.12 Quanto tempo impiega abitualmente per raggiungere il luogo dove lavora?**

Tempo impiegato abitualmente ..... ore   minuti

Tempo impiegato variabile ..... 9999 ☐



(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

**5.13 Lei lavora a tempo pieno o part time (a tempo parziale)?**

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

A tempo pieno..... 1 ☐ → **I lavoratori autonomi passano a dom. 5.20**

A tempo parziale (part time) ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.15**

(Per i lavoratori dipendenti a tempo pieno, cod. 1 a dom. 5.5 e cod. 1 a dom. 5.13)

**5.14 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 so ..... 4 ☐

**ATTENZIONE!**

**I lavoratori dipendenti a tempo pieno vanno a dom. 5.20!**

(Per i lavoratori part time, cod. 2 a dom. 5.13)

**5.15 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 ☐

**5.16 Lavora part time (a tempo parziale) perché non vuole un lavoro a tempo pieno, non ha trovato un lavoro a tempo pieno o per altri motivi?**

Non voglio un lavoro a tempo pieno... 1 ☐

Non ho trovato un lavoro a tempo pieno ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

Altri motivi..... 3 ☐

Non so ..... 4 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

(Se lavorano part time perché non vogliono lavorare a tempo pieno o per altri motivi, codd. 1 o 3 a dom. 5.16)

**5.17 Per quale tra questi motivi lavora part time?**

Studio o seguo corsi di formazione professionale ... 1 ☐

Malattia o problemi di salute personali ..... 2 ☐

Per prendermi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti ..... 3 ☐

Altri motivi familiari (esclusa cura dei figli o di altre persone)..... 4 ☐

Svolgo un secondo lavoro .... 5 ☐

Per avere a disposizione più tempo libero..... 6 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

Altri motivi ..... 7 ☐

(Se lavora part time per motivi familiari, codd. 3-4 a dom. 5.17)

**5.18 Può specificare di quali motivi familiari si tratta?**

(possibili più risposte)

Badare ai figli..... 1 ☐

Curare persone anziane/malate..... 2 ☐

Conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico ..... 3 ☐

Trascorrere più tempo in famiglia/a casa ..... 4 ☐

Altro motivo (specificare)..... 5 ☐

(Se lavora part time per cura di figli o altre persone, codd. 3 a dom. 5.17)

**5.19 Lei lavora part-time perché nella zona in cui vive i servizi pubblici e/o privati (consideri anche baby-sitter o assistenti a pagamento), cui affidare la cura di bambini o di altre persone bisognose di assistenza, sono assenti, inadeguati o troppo costosi?**

Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di bambini ..... 1 ☐

Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di persone anziane, malate, disabili ..... 2 ☐

Sì, entrambi i servizi sono assenti/inadeguati... 3 ☐

No, lavora part-time per altri motivi ..... 4 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro)

**5.20 Nelle ultime quattro settimane ha lavorato di sera o di notte?**

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

(una risposta per riga)

Sì, 2 o più volte a settimana      Sì, meno di 2 volte a settimana      No

Di sera (dalle ore 20 alle 23 circa)... 1 ☐      2 ☐      3 ☐

Di notte (dopo le ore 23 fino alle 5)... 1 ☐      2 ☐      3 ☐



**5.21** Nelle ultime quattro settimane ha lavorato di sabato o di domenica, indipendentemente dall'orario?

*Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale.  
(una risposta per riga)*

	Sì, 2 o più volte nelle 4 settimane	Sì, meno di 2 volte nelle 4 settimane	No
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"/>

**5.22** Nelle ultime quattro settimane ha svolto turni di lavoro?

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

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐

**5.23** Oltre al lavoro principale di cui abbiamo parlato finora, da LUNEDÌ A DOMENICA della scorsa settimana aveva anche altri lavori?

*Consideri qualsiasi lavoro (ad esempio, lezioni private, lavori svolti nel fine settimana) da cui ricava un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso la ditta di un familiare.*

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐

**5.24** Escludendo l'interruzione per i pasti e gli spostamenti casa-lavoro, di solito quanti giorni e quante ore lavora complessivamente a settimana? *Indichi il numero di ore che effettivamente lavora di solito e non l'orario contrattuale, facendo riferimento, in caso di più lavori, a tutte le attività lavorative svolte.*

a) Numero di giorni a settimana..... ☐  
b) Numero di ore a settimana ..... ☐

L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana ..... 8 ☐

Non so/non ricordo..... 9 ☐

### ATTENZIONE!

**Le persone che hanno un lavoro autonomo vanno a Sez. 7. Le persone che lavorano alle dipendenze continuano!**

## 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** Il suo lavoro è a termine (lavoro a tempo determinato) oppure non ha una scadenza (lavoro a tempo indeterminato)?

A termine (tempo determinato) ..... 1 ☐  
A tempo indeterminato (senza una scadenza) .... 2 ☐

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

Sì ..... 1 ☐  
Sì, ma solo per esigenze molto gravi ..... 2 ☐  
No ..... 3 ☐ → **Passare a dom. 6.5**

*(Se Sì, codd. 1-2 a dom. 6.2)*

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

Esigenze familiari ..... 1 ☐  
Esigenze personali ..... 2 ☐  
Esigenze lavorative ..... 3 ☐  
Altro ..... 4 ☐ *(specificare)*

→ **Passare a dom. 6.5**

*(Se organizza l'orario in base a esigenze familiari, cod. 1 a dom. 6.3)*

**6.4** Di quali esigenze familiari si tratta?

*(possibili più risposte)*

Badare a/stare con i figli ..... 1 ☐  
Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi) ..... 2 ☐  
Curare la casa ..... 3 ☐  
Conciliare il mio orario di lavoro con quello del coniuge/partner ..... 4 ☐  
Trascorrere più tempo in famiglia ..... 5 ☐  
Altre esigenze della famiglia ..... 6 ☐

*(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)*

**6.5** Sarebbe interessato a svolgere telelavoro anche per parte delle attività che svolge?

Lo svolgo già ..... 1 ☐  
Sì, mi piacerebbe ..... 2 ☐  
No, non mi interessa ..... 3 ☐  
No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo ..... 4 ☐  
Non so ..... 5 ☐

→ **Passare a dom. 6.7**

(Se Sì, codd. 1-2 a dom. 6.5)

**6.6 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/produttivo ..... 3 ☐
- Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari ..... 4 ☐
- Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro ..... 5 ☐
- Altro ..... 6 ☐
- (specificare)

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)

**6.7 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale (o all'accordo verbale)?**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a Sez. 8.**

**7. LAVORO AUTONOMO**

(PER LE PERSONE CHE HANNO UN LAVORO AUTONOMO: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

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

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 8.1**
- Sì ..... 2 ☐

(Se Sì)

**7.2 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. 8.1**
- Altro ..... 4 ☐
- (specificare)

(Se organizza l'orario in base a esigenze familiari, cod. 1 a dom. 7.2)

**7.3 Di quali esigenze familiari si tratta?**

(possibili più risposte)

- Badare a/stare con i figli ..... 1 ☐
- Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi) ..... 2 ☐
- Curare la casa ..... 3 ☐
- Conciliare il mio orario di lavoro con quello del coniuge/partner ..... 4 ☐
- Trascorrere più tempo in famiglia..... 5 ☐
- Altre esigenze della famiglia ..... 6 ☐

**8. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO**

(PER TUTTE LE PERSONE CHE LAVORANO)

**8.1 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?**

(possibili più risposte)

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 8.3**
- Sì, con familiari non coabitanti .... 2 ☐
- Sì, con familiari coabitanti ..... 3 ☐

(Se lavora in presenza di familiari coabitanti, cod. 3 a dom. 8.1)

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

(indichi al massimo 4 componenti; vedi 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)

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

**Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

- No ..... 1 ☐ → **Le donne passano a dom. 10.1, gli uomini a dom. 12.1**
- Sì ..... 2 ☐

(Se Sì)

**8.4 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 giorni ..... 1 ☐
- Qualche volta a settimana..... 2 ☐
- Qualche volta al mese ..... 3 ☐
- Più raramente ..... 4 ☐

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

**Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

- Sì, spesso ..... 1 ☐
- Sì, qualche volta ..... 2 ☐
- Sì, raramente ..... 3 ☐
- No, mai ..... 4 ☐

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

(col. 1 della Scheda Generale)

**8.6 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? Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

(Indichi al massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/svolgo telelavoro .....01 ☐
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta .....02 ☐
- Ci sono migliori condizioni di lavoro .....03 ☐
- Mi piace farlo .....04 ☐
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio .....05 ☐
- Per fare carriera/per avere visibilità .....06 ☐
- Per crescita professionale/personale .....07 ☐
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi .....08 ☐
- Per senso del dovere .....09 ☐
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento...10 ☐
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze .....11 ☐
- Per conciliare lavoro e cura dei figli .....12 ☐
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli) ..13 ☐
- Per motivi di salute .....14 ☐
- Altro .....15 ☐  
(specificare)

(Se ha indicato più di una risposta alla dom.8.6)

**8.7 Può indicare il codice della ragione principale 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?**

(riportare il codice della risposta ritenuta più importante dalla dom. 8.6)

**8.8 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 !

**Le donne che lavorano vanno a Sez. 10.  
Gli uomini che lavorano vanno a Sez. 12.**

### 9. LAVORO IN PASSATO

**(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)**

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

No.....1 ☐

Sì .....2 ☐ → **Passare a dom. 9.3**

Permanentemente inabile al lavoro.....3 ☐ → **Passare a dom. 12.1**

(Se No, cod. 1 a dom. 9.1)

**9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?**

(possibili più risposte)

- Non mi interessa/interessava .....01 ☐
- Non ne ho/avevo bisogno.....02 ☐
- Per terminare gli studi.....03 ☐
- Per problemi di salute .....04 ☐
- Per altre ragioni personali .....05 ☐
- Per accudire i figli .....06 ☐
- I miei familiari non sono/non erano d'accordo ....07 ☐
- Per altri motivi familiari.....08 ☐
- Non ho trovato lavoro .....09 ☐
- Non ho trovato un lavoro interessante .....10 ☐
- Per altri motivi.....11 ☐

(specificare)

### ATTENZIONE !

**Le persone di 15-74 anni che non hanno lavorato in passato vanno a Sez. 11.**

**Le persone di 75 anni e più che non hanno lavorato in passato vanno a Sez. 12.**

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

**9.3 Facendo riferimento all'ultimo lavoro, lei svolgeva:**

Un lavoro alle dipendenze ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 9.5**

Un lavoro di:

collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto) .... 2 ☐  
Prestazione d'opera occasionale .... 3 ☐ } **Passare a dom. 9.6**

Un lavoro autonomo come:

Imprenditore ..... 4 ☐  
Libero professionista ..... 5 ☐  
Lavoratore in proprio ..... 6 ☐  
Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... 7 ☐ } **Passare a dom. 9.6**  
Socio di cooperativa ..... 8 ☐

(Per gli imprenditori, i liberi professionisti e i lavoratori in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 9.3)

**9.4 Aveva dei dipendenti? Se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri.**

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐ → N. ☐☐☐☐ → **Passare a dom. 9.6**

(Per tutte le persone che lavoravano alle dipendenze, cod. 1 a dom. 9.3)

**9.5 Lei era:**

Dirigente ..... 1 ☐  
Quadro ..... 2 ☐  
Insegnante di scuola secondaria di primo o secondo grado ..... 3 ☐  
Insegnante di scuola dell'infanzia o di scuola primaria ..... 4 ☐  
Impiegato ..... 5 ☐  
Operaio ..... 6 ☐  
Apprendista ..... 7 ☐  
Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa ..... 8 ☐

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato)

**9.6 Può dirmi il nome della sua professione? Faccia riferimento sempre 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.**

Specificare.....  
.....  
.....

**9.7 In quale settore di attività economica lavorava? Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto.**

Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca ..... 01 ☐  
Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti ..... 02 ☐  
Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature ..... 03 ☐  
Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati ..... 04 ☐  
Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐  
Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri ..... 06 ☐  
Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) ..... 07 ☐  
Servizi di informazione e comunicazione.. 08 ☐  
Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐  
Attività immobiliari ..... 10 ☐  
Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese ..... 11 ☐  
Pubblica amministrazione e Difesa..... 12 ☐  
Istruzione e formazione ..... 13 ☐  
Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐  
Altri servizi ..... 15 ☐

**9.8 In che anno ha smesso di lavorare?**

Anno..... ☐☐☐☐☐

**9.9 Qual è il motivo principale per cui ha smesso di lavorare?**

Pensionamento (anzianità o vecchiaia) ..... 1 ☐  
Licenziamento o mobilità (anche a seguito di fallimento o chiusura attività della ditta in cui lavorava) ..... 2 ☐  
Lavoro a termine (compreso lavoro occasionale o stagionale)... 3 ☐  
Malattia, problemi di salute personali ..... 4 ☐  
Maternità, nascita di un figlio..... 5 ☐  
Per prendersi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti..... 6 ☐  
Altri motivi familiari (esclusa maternità, cura dei figli o di altre persone)..... 7 ☐  
Studio o formazione professionale ..... 8 ☐  
Servizio di leva o servizio civile sostitutivo..... 9 ☐

### 9.10 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare..1 ☐
- No all'inizio, sì in seguito.....2 ☐
- Sì all'inizio, no in seguito.....3 ☐
- Sì .....4 ☐

## ATTENZIONE !

**Gli uomini di 15-74 anni vanno a Sez. 11.  
Gli uomini di 75 anni e più vanno a Sez. 12!**

**10. PERDITA DEL LAVORO PER GRAVIDANZA**

**(PER TUTTE LE  
DONNE CHE  
LAVORANO O  
HANNO LAVORATO  
IN PASSATO)**

- 10.1 Nel corso della sua vita lavorativa le è mai capitato che al momento dell'assunzione le abbiano fatto firmare una lettera di dimissioni senza data?**  
***Consideri anche i casi in cui non è stata utilizzata.***

- No .....1 ☐
- Si .....2 ☐

- 10.2 Nel corso della sua vita lavorativa è stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (ad es. attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?**

- No ..... 1 ☐ → **Le donne di 15-74 anni che non lavorano vanno a Sez. 11, le altre a Sez. 12**
- Sì, sono stata licenziata ...2 ☐
- Sì, mi sono dimessa .....3 ☐
- Sì, non mi è stato rinnovato il contratto .....4 ☐

(Se Sì, codd. 2-4 a dom. 10.2)

- 10.3 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?**  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

- Durante la gravidanza ..... 1 ☐
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino ..... 2 ☐
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo  
anno di vita del bambino ..... 3 ☐
- Dopo il primo anno di vita del bambino ..... 4 ☐

- 10.4 In che anno ha lasciato il lavoro in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio?**  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

Anno ..... 

--	--	--	--

- 10.5** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, lei svolgeva:

***Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.***

- Un lavoro alle dipendenze..... 1 ☐ → **Passare a dom. 10.7**

*Un lavoro di:*

- collaborazione coordinata e  
continuativa (con o senza progetto) ... 2 ☐
- Prestazione d'opera occasionale .... 3 ☐
- Passare a dom. 10.8**

*Un lavoro autonomo come:*

- |  |   |                          |                              |
|--|---|--------------------------|------------------------------|
| Imprenditrice .....                            | 4 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Libera professionista .....                    | 5 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Lavoratrice in proprio .....                   | 6 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... | 7 | <input type="checkbox"/> | } <b>Passare a dom. 10.8</b> |
| Socia di cooperativa .....                     | 8 | <input type="checkbox"/> |                              |

(Per le donne che prima di perdere il lavoro erano imprenditrici, libere professioniste o lavoratrici in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 10.5)

- 10.6 Aveva dei dipendenti?**  
*Se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri.*

- No.....1 ☐  
Sì.....2 ☐ → N. | | | | |

(Per le donne che lavoravano alle dipendenze,  
cod. 1 a dom. 10.5)

- 10.7** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, lei era:

***Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.***

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| Dirigente .....   | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Quadro .....  | 2 | <input type="checkbox"/> |
| Insegnante di scuola secondaria<br>di primo o secondo grado .....       | 3 | <input type="checkbox"/> |
| Insegnante di scuola dell'infanzia<br>o di scuola primaria .....        | 4 | <input type="checkbox"/> |
| Impiegato .....   | 5 | <input type="checkbox"/> |
| Operaio .....   | 6 | <input type="checkbox"/> |
| Apprendista .....   | 7 | <input type="checkbox"/> |
| Lavoratore presso il proprio<br>domicilio per conto di un'impresa ..... | 8 | <input type="checkbox"/> |



**10.8** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, in quale settore di attività economica lavorava? *Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

- Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca .....01 ☐
- Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti .....02 ☐
- Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature .....03 ☐
- Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati .....04 ☐
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐
- Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri .....06 ☐
- Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) .....07 ☐
- Servizi di informazione e comunicazione.. 08 ☐
- Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐
- Attività immobiliari .....10 ☐
- Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese .....11 ☐
- Pubblica amministrazione e Difesa ..... 12 ☐
- Istruzione e formazione .....13 ☐
- Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐
- Altri servizi ..... 15 ☐

**11. RICERCA DI LAVORO**

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

**11.1** Lei cerca un lavoro?

- No.....1 ☐ → **Passare a dom. 11.5**
- Sì .....2 ☐

**(Se Sì)**

**11.2** Nelle ultime 4 settimane ha fatto qualcosa per cercare lavoro?

- No .....1 ☐ → **Passare a dom. 11.5**
- Sì ..... 2 ☐

**(Se Sì)**  
**11.3** 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"/> |

**11.4** 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 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che hanno cercato lavoro vanno a dom. 11.7!**



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

(col. 1 della Scheda Generale)

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 11.1, oppure cod. 1 a dom. 11.2)

**11.5 Qual è il motivo principale per cui non ha cercato un lavoro nelle ultime 4 settimane?**

- Ha già un lavoro che avrà inizio al massimo fra tre mesi...01 ☐ → **Passare a dom.11.7**
- Studia o segue corsi di formazione professionale.....02 ☐ **Passare a Sez. 12**
- Malattia, problemi di salute personali...03 ☐ **Sez. 12**
- Maternità, nascita di un figlio.....04 ☐
- Per prendersi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti.....05 ☐
- Altri motivi familiari (esclusa maternità, cura dei figli o di altre persone) .....06 ☐
- In attesa di tornare al suo posto di lavoro ..07 ☐
- Pensione da lavoro (anzianità,vecchiaia)..08 ☐
- Ritiene di non riuscire a trovare lavoro .....09 ☐
- Non gli interessa/non ne ha bisogno (anche per motivi di età).....10 ☐ **Passare a Sez.12**
- Sta aspettando gli esiti di passate azioni di ricerca .....11 ☐
- Inabile al lavoro.....12 ☐
- Altri motivi.....13 ☐ (specificare)

(Se non sta cercando lavoro per maternità o cura di figli o cura di altre persone, codd. 4 e 5 a dom. 11.5)

**11.6 Lei non ha cercato lavoro perché nella zona in cui vive i servizi pubblici e/o privati (consideri anche baby-sitter o assistenti a pagamento), cui affidare la cura di bambini o di altre persone bisognose di assistenza, sono assenti, inadeguati o troppo costosi?**

- Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di bambini .....1 ☐
- Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di persone anziane, malate, disabili .....2 ☐
- Sì, entrambi i servizi sono assenti/inadeguati ..3 ☐
- No, non ha cercato lavoro per altri motivi .....4 ☐

(Se ha fatto azioni di ricerca o inizierà un lavoro entro tre mesi, cod. 2 a dom. 11.2 o cod. 1 a dom. 11.5)

**11.7 Se avesse trovato lavoro da lunedì a domenica della settimana scorsa, avrebbe potuto iniziare in quella settimana o entro le 2 settimane successive?**

- No.....1 ☐
- Sì .....2 ☐

**12. CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**12.1 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro avevano sua madre e suo padre?**  
(riporti le informazioni per ciascun genitore)

	Madre	Padre
Occupato.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In cerca di nuova occupazione.....2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In cerca di prima occupazione.....3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casalinga.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studente.....5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inabile al lavoro.....6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persona ritirata dal lavoro.....7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In altra condizione.....8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deceduto.....9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non so.....0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**RISERVATO AL RILEVATORE**

**LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?**

- Sì, senza la presenza di altre persone .....1 ☐
- Sì, con la presenza di altre persone .....2 ☐
- 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.

**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.....1 ☐

Altro Comune italiano.....2 ☐

Stato estero .....3 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....   
Vedi Appendice F

**1.5 Qual è la sua cittadinanza?**

Italiana.....1 ☐

Apolide.....2 ☐

Straniera.....3 ☐  
(specificare)

*Passare a dom. 1.9*

CODICE STATO ESTERO .....   
Vedi Appendice F

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

**1.6 Ha la cittadinanza italiana dalla nascita?**

No .....1 ☐

Sì .....2 ☐ → *Passare a dom. 1.9*

(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?**

Anno

Non so, non ricordo .....9 ☐

(Per tutti)

**1.9 Qual è lo Stato di nascita di suo padre?**

Italia.....1 ☐

Stato estero .....2 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....   
Vedi Appendice F

**1.10 Qual è lo Stato di nascita di sua madre?**

Italia.....1 ☐

Stato estero .....2 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....   
Vedi Appendice F

**2. ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

(PER TUTTI)

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

No.....01 ☐ → *Passare a dom. 3.1*

Sì, specificare quale:

Dottorato di ricerca .....02 ☐

Corso di laurea specialistica/magistrale a ciclo unico o biennale (di II livello), laurea (di 4 anni o più) del vecchio ordinamento, Master di II livello e scuola di specializzazione post-laurea .....03 ☐

Corso di laurea di 3 anni di I livello, Master di I livello, corso di diploma universitario (incluse scuole dirette a fini speciali) .....04 ☐

Corsi accademici di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutico (A.F.A.M.) di I e II livello, di perfezionamento, specializzazione o di Master presso Accademie, Conservatori/Istituti di musica o Istituti di Industrie artistiche .....05 ☐

Scuola secondaria di secondo grado:

- Istituto professionale .....06 ☐

- Istituto tecnico .....07 ☐

- Liceo classico, scientifico, linguistico, musicale coreutico, delle scienze umane ....08 ☐

- Istituto magistrale (Liceo socio-psico-pedagogico, delle scienze sociali, ecc.) .....09 ☐

- Liceo artistico o istituto d'arte .....10 ☐

Percorso triennale di Istruzione e Formazione.....11 ☐

Altro corso di formazione professionale .....12 ☐

Scuola secondaria di primo grado (ex scuola media inferiore) .....13 ☐

Scuola primaria (ex scuola elementare) .....14 ☐

Scuola dell'infanzia (ex scuola materna) .....15 ☐

Asilo nido .....16 ☐

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

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se è iscritto, se codd. da 2 a 16 a dom. 2.1)

**2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove va a scuola o dove 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 km .....4 ☐

Da 10 km a meno di 20 km .....5 ☐

Da 20 km a meno di 50 km .....6 ☐

50 km e oltre .....7 ☐

(Se esce di casa per andare a scuola o seguire un corso, codd. da 2 a 7 a dom. 2.2)

**2.3 Quanto tempo impiega abitualmente per raggiungere il luogo dove va a scuola o dove svolge il corso?**

Tempo impiegato

abitualmente .....ore   minuti

Tempo impiegato variabile .....9999 ☐

(Se iscritto a scuola primaria, dell'infanzia o al nido, codd. da 14 a 16 a dom. 2.1)

**2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola 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 variabile .....8 ☐

Non frequento/non ho frequentato .....9 ☐

**ATTENZIONE!**

**Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni. Gli altri continuano!**

**3. RETI FAMILIARI E VITA SOCIALE**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**3.1 Escludendo i familiari conviventi, ha delle persone su cui può contare in caso di bisogno?**

No .....1 ☐ → **Passare a dom. 3.3**

Sì .....2 ☐

(Se Sì)

**3.2 Può indicare di chi si tratta?**

**Non consideri i familiari conviventi.**

(possibili più risposte)

Madre .....1 ☐

Padre .....2 ☐

Figli .....3 ☐

Fratelli/sorelle .....4 ☐

Nonni .....5 ☐

Nipoti .....6 ☐

Altri parenti (specificare) .....7 ☐

Amici .....8 ☐

Vicini .....9 ☐

(Per tutte le persone di 15 anni e più)

**3.3 Con che frequenza si vede con amici nel tempo libero?**

Tutti i giorni .....1 ☐

Più di una volta a settimana ....2 ☐

Una volta a settimana .....3 ☐

Qualche volta al mese (meno di 4) ....4 ☐

Qualche volta durante l'anno .....5 ☐

Mai .....6 ☐

Non ho amici .....7 ☐

**3.4 Negli ultimi 12 mesi le è capitato di vivere in un'abitazione diversa da questa con una certa regolarità, per esempio: due giorni a settimana, oppure tutta la settimana tranne il week-end, oppure tutto il periodo delle lezioni a scuola o all'Università?**

**Escludendo i giorni di vacanza e i viaggi di lavoro occasionali.**

No .....1 ☐

Sì .....2 ☐

**3.5 Lei possiede una patente di guida?**

No .....1 ☐

Sì, solo il patentino per ciclomotori (max 50 cc) .....2 ☐

Sì, per la categoria A o superiori .....3 ☐

**ATTENZIONE!**

**Le persone di 15-24 anni vanno a Sez. 4. Gli altri continuano!**

(Per le persone di 25 anni e più)

**3.6 Ha figli che non vivono con lei?**

- No ..... 1 ☐
- Sì, solo minori (fino a 17 anni)..... 2 ☐
- Sì, solo adulti (18 anni o più) ..... 3 ☐
- Sì, sia minori sia adulti ..... 4 ☐

**4. ATTIVITÀ GRATUITE A BENEFICIO DI ALTRI**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**4.1 Nelle ultime 4 settimane ha dedicato del tempo, senza alcun obbligo, ad attività gratuite a beneficio di altre persone che non vivono con lei (parenti e non), della collettività o dell'ambiente, svolte sia attraverso un gruppo/associazione sia per proprio conto? *Includa anche attività che ha svolto per aiutare la scuola, organizzazioni religiose, associazioni sportive, culturali, comitati di quartiere, attività sindacali svolte fuori dall'orario di lavoro, ecc. mentre sono esclusi stage e tirocini.***

- NO ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

**5. SITUAZIONE LAVORATIVA**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**5.1 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 la ditta di un familiare.**

**Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto.**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.5**
- Permanentemente inabile al lavoro... 3 ☐ → **Passare a dom. 9.1**

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana, cod. 1 a dom. 5.1)

**5.2 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 la ditta di un familiare.**

**Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto.**

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 9.1**
- Sì ..... 2 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che non lavorano (cod. 3 a dom. 5.1 e cod. 1 a dom. 5.2) vanno a sez. 9.**

(Se Sì)

**5.3 Da quanto tempo non lavora?**

- Meno di un mese..... 1 ☐
- Da uno a tre mesi..... 2 ☐
- Da più di tre mesi a meno di un anno..... 3 ☐
- Da un anno o più ..... 4 ☐

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

- Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o straordinaria) ..... 01 ☐
- Ridotta attività dell'impresa per motivi economici e/o tecnici (esclusa CIG) ..... 02 ☐
- Sciopero ..... 03 ☐
- Vertenza sindacale, controversia di lavoro ..... 04 ☐
- Maltempo ..... 05 ☐
- Malattia, problemi di salute personali, infortunio ..... 06 ☐
- Ferie ..... 07 ☐
- Festività nella settimana ..... 08 ☐
- Orario variabile o flessibile (ad es. riposo compensativo)..... 09 ☐
- Part time verticale ..... 10 ☐
- Studio o formazione non organizzata nell'ambito del proprio lavoro ..... 11 ☐
- Assenza obbligatoria per maternità ..... 12 ☐
- Assenza facoltativa fino all'ottavo anno del bambino (congedo parentale) ..... 13 ☐
- Motivi familiari (esclusa maternità obbligatoria e congedo parentale) ..... 14 ☐
- Mancanza di occasioni di maggior lavoro ..... 15 ☐
- Fa un lavoro occasionale..... 16 ☐
- Fa un lavoro stagionale alle dipendenze..... 17 ☐
- Altro motivo..... 18 ☐ (specificare)

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

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

- Un lavoro alle dipendenze ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 5.8**
- Un lavoro di:
- Collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto)..... 2 ☐
- Prestazione d'opera occasionale.. 3 ☐ } **Passare a dom. 5.9**
- Un lavoro autonomo come:
- Imprenditore ..... 4 ☐
- Libero professionista..... 5 ☐
- Lavoratore in proprio..... 6 ☐
- Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... 7 ☐
- Socio di cooperativa ..... 8 ☐ } **Passare a dom. 5.9**

(Per gli imprenditori, i liberi professionisti e i lavoratori in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 5.5)

**5.6 Ha dei dipendenti?**

Se l'aiutano dei familiari senza essere pagati non li consideri.

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐ → N.

(Per i liberi professionisti, cod. 5 a dom. 5.5)

**5.7 Lei è iscritto ad un albo o ordine professionale?**

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐

⇒ **Passare a dom. 5.9**

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze, cod. 1 a dom. 5.5)

**5.8 Lei è:**

Dirigente ..... 1 ☐

Quadro ..... 2 ☐

Insegnante di scuola secondaria di primo o secondo grado ..... 3 ☐

Insegnante di scuola dell'infanzia o di scuola primaria ..... 4 ☐

Impiegato ..... 5 ☐

Operaio ..... 6 ☐

Apprendista ..... 7 ☐

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa ..... 8 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

**5.9 Può dirmi il nome della sua professione?**

Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale e 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 o operaio.

Specificare.....

.....

.....

.....

.....

CODICE.....

Vedi Classificazione delle professioni

**5.10 In quale settore di attività economica lavora?**

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

Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca ..... 01 ☐

Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti ..... 02 ☐

Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature ..... 03 ☐

Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati ..... 04 ☐

Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐

Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri ..... 06 ☐

Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) ..... 07 ☐

Servizi di informazione e comunicazione ..... 08 ☐

Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐

Attività immobiliari ..... 10 ☐

Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese ..... 11 ☐

Pubblica amministrazione e Difesa ..... 12 ☐

Istruzione e formazione ..... 13 ☐

Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐

Altri servizi ..... 15 ☐

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

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

Non ho una sede fissa di lavoro ..... 1 ☐

Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro ..... 2 ☐

Meno di 1 km ..... 3 ☐

Da 1 km a meno di 5 km ..... 4 ☐

Da 5 km a meno di 10 km ..... 5 ☐

Da 10 km a meno di 20 km ..... 6 ☐

Da 20 km a meno di 50 km ..... 7 ☐

50 km e oltre ..... 8 ☐

(Se esce di casa per raggiungere una sede fissa di lavoro, codd. da 3 a 8 a dom. 5.11)

**5.12 Quanto tempo impiega abitualmente per raggiungere il luogo dove lavora?**

Tempo impiegato abitualmente ..... ore   minuti

Tempo impiegato variabile ..... 9999 ☐



(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

**5.13 Lei lavora a tempo pieno o part time (a tempo parziale)?**

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

A tempo pieno..... 1 ☐ → **I lavoratori autonomi passano a dom. 5.20**

A tempo parziale (part time) ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.15**

(Per i lavoratori dipendenti a tempo pieno, cod. 1 a dom. 5.5 e cod. 1 a dom. 5.13)

**5.14 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 so ..... 4 ☐

**ATTENZIONE!**

**I lavoratori dipendenti a tempo pieno vanno a dom. 5.20!**

(Per i lavoratori part time, cod. 2 a dom. 5.13)

**5.15 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 ☐

**5.16 Lavora part time (a tempo parziale) perché non vuole un lavoro a tempo pieno, non ha trovato un lavoro a tempo pieno o per altri motivi?**

Non voglio un lavoro a tempo pieno... 1 ☐

Non ho trovato un lavoro a tempo pieno ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

Altri motivi..... 3 ☐

Non so ..... 4 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

(Se lavorano part time perché non vogliono lavorare a tempo pieno o per altri motivi, codd. 1 o 3 a dom. 5.16)

**5.17 Per quale tra questi motivi lavora part time?**

Studio o seguo corsi di formazione professionale ... 1 ☐

Malattia o problemi di salute personali ..... 2 ☐

Per prendermi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti ..... 3 ☐

Altri motivi familiari (esclusa cura dei figli o di altre persone)..... 4 ☐

Svolgo un secondo lavoro .... 5 ☐

Per avere a disposizione più tempo libero..... 6 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

Altri motivi ..... 7 ☐

(Se lavora part time per motivi familiari, codd. 3-4 a dom. 5.17)

**5.18 Può specificare di quali motivi familiari si tratta?**

(possibili più risposte)

Badare ai figli..... 1 ☐

Curare persone anziane/malate..... 2 ☐

Conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico ..... 3 ☐

Trascorrere più tempo in famiglia/a casa ..... 4 ☐

Altro motivo (specificare)..... 5 ☐

(Se lavora part time per cura di figli o altre persone, codd. 3 a dom. 5.17)

**5.19 Lei lavora part-time perché nella zona in cui vive i servizi pubblici e/o privati (consideri anche baby-sitter o assistenti a pagamento), cui affidare la cura di bambini o di altre persone bisognose di assistenza, sono assenti, inadeguati o troppo costosi?**

Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di bambini ..... 1 ☐

Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di persone anziane, malate, disabili ..... 2 ☐

Sì, entrambi i servizi sono assenti/inadeguati... 3 ☐

No, lavora part-time per altri motivi ..... 4 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro)

**5.20 Nelle ultime quattro settimane ha lavorato di sera o di notte?**

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

(una risposta per riga)

Sì, 2 o più volte a settimana      Sì, meno di 2 volte a settimana      No

Di sera (dalle ore 20 alle 23 circa)... 1 ☐      2 ☐      3 ☐

Di notte (dopo le ore 23 fino alle 5)... 1 ☐      2 ☐      3 ☐



**5.21** Nelle ultime quattro settimane ha lavorato di sabato o di domenica, indipendentemente dall'orario?

*Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale.  
(una risposta per riga)*

	Sì, 2 o più volte nelle 4 settimane	Sì, meno di 2 volte nelle 4 settimane	No
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"/>

**5.22** Nelle ultime quattro settimane ha svolto turni di lavoro?

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

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐

**5.23** Oltre al lavoro principale di cui abbiamo parlato finora, da LUNEDÌ A DOMENICA della scorsa settimana aveva anche altri lavori?

*Consideri qualsiasi lavoro (ad esempio, lezioni private, lavori svolti nel fine settimana) da cui ricava un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso la ditta di un familiare.*

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐

**5.24** Escludendo l'interruzione per i pasti e gli spostamenti casa-lavoro, di solito quanti giorni e quante ore lavora complessivamente a settimana? *Indichi il numero di ore che effettivamente lavora di solito e non l'orario contrattuale, facendo riferimento, in caso di più lavori, a tutte le attività lavorative svolte.*

a) Numero di giorni a settimana..... ☐  
b) Numero di ore a settimana ..... ☐  
L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana ..... 8 ☐  
Non so/non ricordo..... 9 ☐

**ATTENZIONE!**

**Le persone che hanno un lavoro autonomo vanno a Sez. 7. Le persone che lavorano alle dipendenze continuano!**

**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** Il suo lavoro è a termine (lavoro a tempo determinato) oppure non ha una scadenza (lavoro a tempo indeterminato)?

A termine (tempo determinato) ..... 1 ☐  
A tempo indeterminato (senza una scadenza) .... 2 ☐

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

Sì ..... 1 ☐  
Sì, ma solo per esigenze molto gravi ..... 2 ☐  
No ..... 3 ☐ → **Passare a dom. 6.5**

*(Se Sì, codd. 1-2 a dom. 6.2)*

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

Esigenze familiari ..... 1 ☐  
Esigenze personali ..... 2 ☐  
Esigenze lavorative ..... 3 ☐  
Altro ..... 4 ☐ *(specificare)* → **Passare a dom. 6.5**

*(Se organizza l'orario in base a esigenze familiari, cod. 1 a dom. 6.3)*

**6.4** Di quali esigenze familiari si tratta? *(possibili più risposte)*

Badare a/stare con i figli ..... 1 ☐  
Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi) ..... 2 ☐  
Curare la casa ..... 3 ☐  
Conciliare il mio orario di lavoro con quello del coniuge/partner ..... 4 ☐  
Trascorrere più tempo in famiglia ..... 5 ☐  
Altre esigenze della famiglia ..... 6 ☐

*(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)*

**6.5** Sarebbe interessato a svolgere telelavoro anche per parte delle attività che svolge?

Lo svolgo già ..... 1 ☐  
Sì, mi piacerebbe ..... 2 ☐  
No, non mi interessa ..... 3 ☐  
No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo ..... 4 ☐  
Non so ..... 5 ☐ → **Passare a dom. 6.7**

(Se Sì, codd. 1-2 a dom. 6.5)

**6.6 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/produttivo ..... 3 ☐
- Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari ..... 4 ☐
- Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro ..... 5 ☐
- Altro ..... 6 ☐

(specificare)

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)

**6.7 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale (o all'accordo verbale)?**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a Sez. 8.**

**7. LAVORO AUTONOMO**

(PER LE PERSONE CHE HANNO UN LAVORO AUTONOMO: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

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

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 8.1**
- Sì ..... 2 ☐

(Se Sì)

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

- Esigenze familiari .. 1 ☐
- Esigenze personali ..... 2 ☐
- Esigenze lavorative ..... 3 ☐
- Altro ..... 4 ☐

(specificare)

(Se organizza l'orario in base a esigenze familiari, cod. 1 a dom. 7.2)

**7.3 Di quali esigenze familiari si tratta?**

(possibili più risposte)

- Badare a/stare con i figli ..... 1 ☐
- Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi) ..... 2 ☐
- Curare la casa ..... 3 ☐
- Conciliare il mio orario di lavoro con quello del coniuge/partner ..... 4 ☐
- Trascorrere più tempo in famiglia..... 5 ☐
- Altre esigenze della famiglia ..... 6 ☐

**8. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO**

(PER TUTTE LE PERSONE CHE LAVORANO)

**8.1 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?**

(possibili più risposte)

- No ..... 1 ☐
- Sì, con familiari non coabitanti .... 2 ☐
- Sì, con familiari coabitanti ..... 3 ☐

→ **Passare a dom. 8.3**

(Se lavora in presenza di familiari coabitanti, cod. 3 a dom. 8.1)

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

(indichi al massimo 4 componenti; vedi 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)

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

**Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

**Le donne passano a dom. 10.1, gli uomini a dom. 12.1**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

(Se Sì)

**8.4 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 giorni ..... 1 ☐
- Qualche volta a settimana..... 2 ☐
- Qualche volta al mese ..... 3 ☐
- Più raramente ..... 4 ☐

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

**Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

- Sì, spesso ..... 1 ☐
- Sì, qualche volta ..... 2 ☐
- Sì, raramente ..... 3 ☐
- No, mai ..... 4 ☐

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

(col. 1 della Scheda Generale)

**8.6 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? Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

(Indichi al massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/svolgo telelavoro .....01 ☐
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta .....02 ☐
- Ci sono migliori condizioni di lavoro .....03 ☐
- Mi piace farlo .....04 ☐
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio .....05 ☐
- Per fare carriera/per avere visibilità .....06 ☐
- Per crescita professionale/personale .....07 ☐
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi .....08 ☐
- Per senso del dovere .....09 ☐
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento...10 ☐
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze .....11 ☐
- Per conciliare lavoro e cura dei figli .....12 ☐
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli) ..13 ☐
- Per motivi di salute .....14 ☐
- Altro .....15 ☐  
(specificare)

(Se ha indicato più di una risposta alla dom.8.6)

**8.7 Può indicare il codice della ragione principale 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?**

(riportare il codice della risposta ritenuta più importante dalla dom. 8.6)

**8.8 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 !

**Le donne che lavorano vanno a Sez. 10.  
Gli uomini che lavorano vanno a Sez. 12.**

### 9. LAVORO IN PASSATO

(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)

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

No.....1 ☐

Sì .....2 ☐ → **Passare a dom. 9.3**

Permanentemente inabile al lavoro.....3 ☐ → **Passare a dom. 12.1**

(Se No, cod. 1 a dom. 9.1)

**9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?**

(possibili più risposte)

- Non mi interessa/interessava .....01 ☐
- Non ne ho/avevo bisogno.....02 ☐
- Per terminare gli studi.....03 ☐
- Per problemi di salute .....04 ☐
- Per altre ragioni personali .....05 ☐
- Per accudire i figli .....06 ☐
- I miei familiari non sono/non erano d'accordo ....07 ☐
- Per altri motivi familiari.....08 ☐
- Non ho trovato lavoro .....09 ☐
- Non ho trovato un lavoro interessante .....10 ☐
- Per altri motivi.....11 ☐

(specificare)

### ATTENZIONE !

**Le persone di 15-74 anni che non hanno lavorato in passato vanno a Sez. 11.**

**Le persone di 75 anni e più che non hanno lavorato in passato vanno a Sez. 12.**

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

**9.3 Facendo riferimento all'ultimo lavoro, lei svolgeva:**

Un lavoro alle dipendenze ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 9.5**

Un lavoro di:

collaborazione coordinata e

continuativa (con o senza progetto) .... 2 ☐ } **Passare a dom. 9.6**

Prestazione d'opera occasionale .... 3 ☐

Un lavoro autonomo come:

Imprenditore ..... 4 ☐

Libero professionista ..... 5 ☐

Lavoratore in proprio ..... 6 ☐

Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... 7 ☐ } **Passare a dom. 9.6**

Socio di cooperativa ..... 8 ☐

(Per gli imprenditori, i liberi professionisti e i lavoratori in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 9.3)

**9.4 Aveva dei dipendenti?**

Se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri.

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐ → N.     → **Passare a dom. 9.6**

(Per tutte le persone che lavoravano alle dipendenze, cod. 1 a dom. 9.3)

**9.5 Lei era:**

Dirigente ..... 1 ☐

Quadro ..... 2 ☐

Insegnante di scuola secondaria di primo o secondo grado ..... 3 ☐

Insegnante di scuola dell'infanzia o di scuola primaria ..... 4 ☐

Impiegato ..... 5 ☐

Operaio ..... 6 ☐

Apprendista ..... 7 ☐

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa ..... 8 ☐

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato)

**9.6 Può dirmi il nome della sua professione?**

**Faccia riferimento sempre 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.**

Specificare.....

.....

.....

**9.7 In quale settore di attività economica lavorava? Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto.**

Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca ..... 01 ☐

Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti ..... 02 ☐

Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature ..... 03 ☐

Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati ..... 04 ☐

Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐

Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri ..... 06 ☐

Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) ..... 07 ☐

Servizi di informazione e comunicazione.. 08 ☐

Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐

Attività immobiliari ..... 10 ☐

Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese ..... 11 ☐

Pubblica amministrazione e Difesa..... 12 ☐

Istruzione e formazione ..... 13 ☐

Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐

Altri servizi ..... 15 ☐

**9.8 In che anno ha smesso di lavorare?**

Anno.....

**9.9 Qual è il motivo principale per cui ha smesso di lavorare?**

Pensionamento (anzianità o vecchiaia) ..... 1 ☐

Licenziamento o mobilità (anche a seguito di fallimento o chiusura attività della ditta in cui lavorava) ..... 2 ☐

Lavoro a termine (compreso lavoro occasionale o stagionale)... 3 ☐

Malattia, problemi di salute personali ..... 4 ☐

Maternità, nascita di un figlio..... 5 ☐

Per prendersi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti..... 6 ☐

Altri motivi familiari (esclusa maternità, cura dei figli o di altre persone)..... 7 ☐

Studio o formazione professionale ..... 8 ☐

Servizio di leva o servizio civile sostitutivo..... 9 ☐

### 9.10 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare..1 ☐
- No all'inizio, sì in seguito.....2 ☐
- Sì all'inizio, no in seguito.....3 ☐
- Sì .....4 ☐

## ATTENZIONE !

**Gli uomini di 15-74 anni vanno a Sez. 11.  
Gli uomini di 75 anni e più vanno a Sez. 12!**

**10. PERDITA DEL LAVORO PER GRAVIDANZA**

**(PER TUTTE LE  
DONNE CHE  
LAVORANO O  
HANNO LAVORATO  
IN PASSATO)**

- 10.1 Nel corso della sua vita lavorativa le è mai capitato che al momento dell'assunzione le abbiano fatto firmare una lettera di dimissioni senza data?**  
***Consideri anche i casi in cui non è stata utilizzata.***

- No .....1 ☐
- Si .....2 ☐

- 10.2 Nel corso della sua vita lavorativa è stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (ad es. attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?**

- No ..... 1 ☐ → ***Le donne di 15-74 anni che non lavorano vanno a Sez. 11, le altre a Sez. 12***
- Sì, sono stata licenziata ...2 ☐
- Sì, mi sono dimessa .....3 ☐
- Sì, non mi è stato rinnovato il contratto .....4 ☐

(Se Sì, codd. 2-4 a dom. 10.2)

- 10.3 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?**  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

- Durante la gravidanza ..... 1 ☐
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino ..... 2 ☐
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo  
anno di vita del bambino ..... 3 ☐
- Dopo il primo anno di vita del bambino ..... 4 ☐

- 10.4 In che anno ha lasciato il lavoro in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio?**  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

Anno ..... 

--	--	--	--

- 10.5** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, lei svolgeva:

***Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.***

- Un lavoro alle dipendenze..... 1 ☐ → **Passare a dom. 10.7**

*Un lavoro di:*

- collaborazione coordinata e  
continuativa (con o senza progetto) ... 2 ☐
- Prestazione d'opera occasionale .... 3 ☐
- Passare a dom. 10.8**

*Un lavoro autonomo come:*

- |  |   |                          |                              |
|--|---|--------------------------|------------------------------|
| Imprenditrice .....                            | 4 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Libera professionista .....                    | 5 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Lavoratrice in proprio .....                   | 6 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... | 7 | <input type="checkbox"/> | } <b>Passare a dom. 10.8</b> |
| Socia di cooperativa .....                     | 8 | <input type="checkbox"/> |                              |

(Per le donne che prima di perdere il lavoro erano imprenditrici, libere professioniste o lavoratrici in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 10.5)

- 10.6 Aveva dei dipendenti?**  
***Se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri.***

- No.....1 ☐  
Sì.....2 ☐ → N. | | | | |

(Per le donne che lavoravano alle dipendenze,  
cod. 1 a dom. 10.5)

- 10.7 Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, lei era:

***Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.***

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| Dirigente .....   | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Quadro .....  | 2 | <input type="checkbox"/> |
| Insegnante di scuola secondaria<br>di primo o secondo grado .....       | 3 | <input type="checkbox"/> |
| Insegnante di scuola dell'infanzia<br>o di scuola primaria .....        | 4 | <input type="checkbox"/> |
| Impiegato .....   | 5 | <input type="checkbox"/> |
| Operaio .....   | 6 | <input type="checkbox"/> |
| Apprendista .....   | 7 | <input type="checkbox"/> |
| Lavoratore presso il proprio<br>domicilio per conto di un'impresa ..... | 8 | <input type="checkbox"/> |



**10.8** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, in quale settore di attività economica lavorava?  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

- Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca .....01 ☐
- Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti .....02 ☐
- Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature .....03 ☐
- Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati .....04 ☐
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐
- Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri .....06 ☐
- Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) .....07 ☐
- Servizi di informazione e comunicazione.. 08 ☐
- Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐
- Attività immobiliari .....10 ☐
- Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese .....11 ☐
- Pubblica amministrazione e Difesa ..... 12 ☐
- Istruzione e formazione .....13 ☐
- Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐
- Altri servizi ..... 15 ☐

**11. RICERCA DI LAVORO**

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

**11.1** Lei cerca un lavoro?

- No.....1 ☐ → **Passare a dom. 11.5**
- Sì .....2 ☐

**(Se Sì)**

**11.2** Nelle ultime 4 settimane ha fatto qualcosa per cercare lavoro?

- No .....1 ☐ → **Passare a dom. 11.5**
- Sì ..... 2 ☐

**(Se Sì)**  
**11.3** 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"/> |

**11.4** 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 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che hanno cercato lavoro vanno a dom. 11.7!**

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

(col. 1 della Scheda Generale)

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 11.1, oppure cod. 1 a dom. 11.2)

**11.5 Qual è il motivo principale per cui non ha cercato un lavoro nelle ultime 4 settimane?**

- Ha già un lavoro che avrà inizio al massimo fra tre mesi...01 ☐ → **Passare a dom.11.7**
- Studia o segue corsi di formazione professionale.....02 ☐ **Passare a Sez. 12**
- Malattia, problemi di salute personali...03 ☐ **Sez. 12**
- Maternità, nascita di un figlio.....04 ☐
- Per prendersi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti.....05 ☐
- Altri motivi familiari (esclusa maternità, cura dei figli o di altre persone) .....06 ☐
- In attesa di tornare al suo posto di lavoro ..07 ☐
- Pensione da lavoro (anzianità,vecchiaia)..08 ☐
- Ritiene di non riuscire a trovare lavoro .....09 ☐
- Non gli interessa/non ne ha bisogno (anche per motivi di età).....10 ☐ **Passare a Sez.12**
- Sta aspettando gli esiti di passate azioni di ricerca .....11 ☐
- Inabile al lavoro.....12 ☐
- Altri motivi.....13 ☐ (specificare)

(Se non sta cercando lavoro per maternità o cura di figli o cura di altre persone, codd. 4 e 5 a dom. 11.5)

**11.6 Lei non ha cercato lavoro perché nella zona in cui vive i servizi pubblici e/o privati (consideri anche baby-sitter o assistenti a pagamento), cui affidare la cura di bambini o di altre persone bisognose di assistenza, sono assenti, inadeguati o troppo costosi?**

- Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di bambini .....1 ☐
- Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di persone anziane, malate, disabili .....2 ☐
- Sì, entrambi i servizi sono assenti/inadeguati ..3 ☐
- No, non ha cercato lavoro per altri motivi .....4 ☐

(Se ha fatto azioni di ricerca o inizierà un lavoro entro tre mesi, cod. 2 a dom. 11.2 o cod. 1 a dom. 11.5)

**11.7 Se avesse trovato lavoro da lunedì a domenica della settimana scorsa, avrebbe potuto iniziare in quella settimana o entro le 2 settimane successive?**

- No.....1 ☐
- Sì .....2 ☐

**12. CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**12.1 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro avevano sua madre e suo padre?**  
(riporti le informazioni per ciascun genitore)

	Madre	Padre
Occupato.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In cerca di nuova occupazione.....2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In cerca di prima occupazione.....3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casalinga.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studente.....5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inabile al lavoro.....6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persona ritirata dal lavoro.....7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In altra condizione.....8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deceduto.....9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non so.....0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**RISERVATO AL RILEVATORE**

**LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?**

- Sì, senza la presenza di altre persone .....1 ☐
- Sì, con la presenza di altre persone .....2 ☐
- 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.

**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.....1 ☐

Altro Comune italiano.....2 ☐

Stato estero .....3 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**1.5 Qual è la sua cittadinanza?**

Italiana.....1 ☐

Apolide.....2 ☐

Straniera.....3 ☐  
(specificare)

*Passare a dom. 1.9*

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

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

**1.6 Ha la cittadinanza italiana dalla nascita?**

No .....1 ☐

Sì .....2 ☐ → *Passare a dom. 1.9*

(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?**

Anno

Non so, non ricordo .....9 ☐

(Per tutti)

**1.9 Qual è lo Stato di nascita di suo padre?**

Italia.....1 ☐

Stato estero .....2 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**1.10 Qual è lo Stato di nascita di sua madre?**

Italia.....1 ☐

Stato estero .....2 ☐  
(specificare)

CODICE STATO ESTERO .....     
Vedi Appendice F

**2. ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

(PER TUTTI)

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

No.....01 ☐ → *Passare a dom. 3.1*

Sì, specificare quale:

Dottorato di ricerca .....02 ☐

Corso di laurea specialistica/magistrale a ciclo unico o biennale (di II livello), laurea (di 4 anni o più) del vecchio ordinamento, Master di II livello e scuola di specializzazione post-laurea .....03 ☐

Corso di laurea di 3 anni di I livello, Master di I livello, corso di diploma universitario (incluse scuole dirette a fini speciali) .....04 ☐

Corsi accademici di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutico (A.F.A.M.) di I e II livello, di perfezionamento, specializzazione o di Master presso Accademie, Conservatori/Istituti di musica o Istituti di Industrie artistiche .....05 ☐

Scuola secondaria di secondo grado:

- Istituto professionale .....06 ☐

- Istituto tecnico .....07 ☐

- Liceo classico, scientifico, linguistico, musicale coreutico, delle scienze umane ....08 ☐

- Istituto magistrale (Liceo socio-psico-pedagogico, delle scienze sociali, ecc.) .....09 ☐

- Liceo artistico o istituto d'arte .....10 ☐

Percorso triennale di Istruzione e Formazione.....11 ☐

Altro corso di formazione professionale .....12 ☐

Scuola secondaria di primo grado (ex scuola media inferiore) .....13 ☐

Scuola primaria (ex scuola elementare) .....14 ☐

Scuola dell'infanzia (ex scuola materna) .....15 ☐

Asilo nido .....16 ☐

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

(col. 1 della Scheda Generale)

(Se è iscritto, se codd. da 2 a 16 a dom. 2.1)

**2.2 Quanto è lontano dalla sua abitazione il luogo dove va a scuola o dove 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 km .....4 ☐

Da 10 km a meno di 20 km .....5 ☐

Da 20 km a meno di 50 km .....6 ☐

50 km e oltre .....7 ☐

(Se esce di casa per andare a scuola o seguire un corso, codd. da 2 a 7 a dom. 2.2)

**2.3 Quanto tempo impiega abitualmente per raggiungere il luogo dove va a scuola o dove svolge il corso?**

Tempo impiegato

abitualmente .....ore   minuti

Tempo impiegato variabile .....9999 ☐

(Se iscritto a scuola primaria, dell'infanzia o al nido, codd. da 14 a 16 a dom. 2.1)

**2.4 Abitualmente quanti giorni alla settimana e quante ore al giorno frequenta la scuola 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 variabile .....8 ☐

Non frequento/non ho frequentato .....9 ☐

**ATTENZIONE!**

**Qui finisce il questionario per le persone fino a 14 anni. Gli altri continuano!**

**3. RETI FAMILIARI E VITA SOCIALE**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**3.1 Escludendo i familiari conviventi, ha delle persone su cui può contare in caso di bisogno?**

No .....1 ☐ → **Passare a dom. 3.3**

Sì .....2 ☐

(Se Sì)

**3.2 Può indicare di chi si tratta?**

**Non consideri i familiari conviventi.**

(possibili più risposte)

Madre .....1 ☐

Padre .....2 ☐

Figli .....3 ☐

Fratelli/sorelle .....4 ☐

Nonni .....5 ☐

Nipoti .....6 ☐

Altri parenti (specificare) .....7 ☐

Amici .....8 ☐

Vicini .....9 ☐

(Per tutte le persone di 15 anni e più)

**3.3 Con che frequenza si vede con amici nel tempo libero?**

Tutti i giorni .....1 ☐

Più di una volta a settimana ....2 ☐

Una volta a settimana .....3 ☐

Qualche volta al mese (meno di 4) ....4 ☐

Qualche volta durante l'anno .....5 ☐

Mai .....6 ☐

Non ho amici .....7 ☐

**3.4 Negli ultimi 12 mesi le è capitato di vivere in un'abitazione diversa da questa con una certa regolarità, per esempio: due giorni a settimana, oppure tutta la settimana tranne il week-end, oppure tutto il periodo delle lezioni a scuola o all'Università?**

**Escludendo i giorni di vacanza e i viaggi di lavoro occasionali.**

No .....1 ☐

Sì .....2 ☐

**3.5 Lei possiede una patente di guida?**

No .....1 ☐

Sì, solo il patentino per ciclomotori (max 50 cc) .....2 ☐

Sì, per la categoria A o superiori .....3 ☐

**ATTENZIONE!**

**Le persone di 15-24 anni vanno a Sez. 4. Gli altri continuano!**

(Per le persone di 25 anni e più)

**3.6 Ha figli che non vivono con lei?**

- No ..... 1 ☐
- Sì, solo minori (fino a 17 anni)..... 2 ☐
- Sì, solo adulti (18 anni o più) ..... 3 ☐
- Sì, sia minori sia adulti ..... 4 ☐

**4. ATTIVITÀ GRATUITE A BENEFICIO DI ALTRI**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**4.1 Nelle ultime 4 settimane ha dedicato del tempo, senza alcun obbligo, ad attività gratuite a beneficio di altre persone che non vivono con lei (parenti e non), della collettività o dell'ambiente, svolte sia attraverso un gruppo/associazione sia per proprio conto? *Includa anche attività che ha svolto per aiutare la scuola, organizzazioni religiose, associazioni sportive, culturali, comitati di quartiere, attività sindacali svolte fuori dall'orario di lavoro, ecc. mentre sono esclusi stage e tirocini.***

- NO ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

**5. SITUAZIONE LAVORATIVA**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**5.1 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 la ditta di un familiare.**

**Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto.**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.5**
- Permanentemente inabile al lavoro... 3 ☐ → **Passare a dom. 9.1**

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana, cod. 1 a dom. 5.1)

**5.2 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 la ditta di un familiare.**

**Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto.**

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 9.1**
- Sì ..... 2 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che non lavorano (cod. 3 a dom. 5.1 e cod. 1 a dom. 5.2) vanno a sez. 9.**

(Se Sì)

**5.3 Da quanto tempo non lavora?**

- Meno di un mese..... 1 ☐
- Da uno a tre mesi..... 2 ☐
- Da più di tre mesi a meno di un anno..... 3 ☐
- Da un anno o più ..... 4 ☐

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

- Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o straordinaria) ..... 01 ☐
- Ridotta attività dell'impresa per motivi economici e/o tecnici (esclusa CIG) ..... 02 ☐
- Sciopero..... 03 ☐
- Vertenza sindacale, controversia di lavoro ..... 04 ☐
- Maltempo ..... 05 ☐
- Malattia, problemi di salute personali, infortunio ..... 06 ☐
- Ferie ..... 07 ☐
- Festività nella settimana ..... 08 ☐
- Orario variabile o flessibile (ad es. riposo compensativo)..... 09 ☐
- Part time verticale ..... 10 ☐
- Studio o formazione non organizzata nell'ambito del proprio lavoro ..... 11 ☐
- Assenza obbligatoria per maternità ..... 12 ☐
- Assenza facoltativa fino all'ottavo anno del bambino (congedo parentale) ..... 13 ☐
- Motivi familiari (esclusa maternità obbligatoria e congedo parentale) ..... 14 ☐
- Mancanza di occasioni di maggior lavoro ..... 15 ☐
- Fa un lavoro occasionale..... 16 ☐
- Fa un lavoro stagionale alle dipendenze..... 17 ☐
- Altro motivo..... 18 ☐ (specificare)

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

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

- Un lavoro alle dipendenze ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 5.8**
- Un lavoro di:
- Collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto)..... 2 ☐
- Prestazione d'opera occasionale.. 3 ☐ } **Passare a dom. 5.9**
- Un lavoro autonomo come:
- Imprenditore ..... 4 ☐
- Libero professionista..... 5 ☐
- Lavoratore in proprio..... 6 ☐
- Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... 7 ☐
- Socio di cooperativa ..... 8 ☐ } **Passare a dom. 5.9**



(Per gli imprenditori, i liberi professionisti e i lavoratori in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 5.5)

**5.6 Ha dei dipendenti?**

Se l'aiutano dei familiari senza essere pagati non li consideri.

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐ → N.

(Per i liberi professionisti, cod. 5 a dom. 5.5)

**5.7 Lei è iscritto ad un albo o ordine professionale?**

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐

⇒ **Passare a dom. 5.9**

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze, cod. 1 a dom. 5.5)

**5.8 Lei è:**

Dirigente ..... 1 ☐

Quadro ..... 2 ☐

Insegnante di scuola secondaria di primo o secondo grado ..... 3 ☐

Insegnante di scuola dell'infanzia o di scuola primaria ..... 4 ☐

Impiegato ..... 5 ☐

Operaio ..... 6 ☐

Apprendista ..... 7 ☐

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa ..... 8 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

**5.9 Può dirmi il nome della sua professione?**

Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale e 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 o operaio.

Specificare.....

.....

.....

.....

.....

CODICE.....

Vedi Classificazione delle professioni

**5.10 In quale settore di attività economica lavora?**

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

Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca ..... 01 ☐

Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti ..... 02 ☐

Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature ..... 03 ☐

Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati ..... 04 ☐

Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐

Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri ..... 06 ☐

Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) ..... 07 ☐

Servizi di informazione e comunicazione ..... 08 ☐

Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐

Attività immobiliari ..... 10 ☐

Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese ..... 11 ☐

Pubblica amministrazione e Difesa ..... 12 ☐

Istruzione e formazione ..... 13 ☐

Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐

Altri servizi ..... 15 ☐

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

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

Non ho una sede fissa di lavoro ..... 1 ☐

Lavoro presso il mio domicilio/ svolgo telelavoro ..... 2 ☐

Meno di 1 km ..... 3 ☐

Da 1 km a meno di 5 km ..... 4 ☐

Da 5 km a meno di 10 km ..... 5 ☐

Da 10 km a meno di 20 km ..... 6 ☐

Da 20 km a meno di 50 km ..... 7 ☐

50 km e oltre ..... 8 ☐

(Se esce di casa per raggiungere una sede fissa di lavoro, codd. da 3 a 8 a dom. 5.11)

**5.12 Quanto tempo impiega abitualmente per raggiungere il luogo dove lavora?**

Tempo impiegato abitualmente ..... ore   minuti

Tempo impiegato variabile ..... 9999 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, cod. 2 a dom. 5.1 oppure cod. 2 a dom. 5.2)

**5.13 Lei lavora a tempo pieno o part time (a tempo parziale)?**

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

A tempo pieno..... 1 ☐ → **I lavoratori autonomi passano a dom. 5.20**

A tempo parziale (part time) ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.15**

(Per i lavoratori dipendenti a tempo pieno, cod. 1 a dom. 5.5 e cod. 1 a dom. 5.13)

**5.14 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 so ..... 4 ☐

### ATTENZIONE!

**I lavoratori dipendenti a tempo pieno vanno a dom. 5.20!**

(Per i lavoratori part time, cod. 2 a dom. 5.13)

**5.15 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 ☐

**5.16 Lavora part time (a tempo parziale) perché non vuole un lavoro a tempo pieno, non ha trovato un lavoro a tempo pieno o per altri motivi?**

Non voglio un lavoro a tempo pieno... 1 ☐

Non ho trovato un lavoro a tempo pieno ..... 2 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

Altri motivi..... 3 ☐

Non so ..... 4 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

(Se lavorano part time perché non vogliono lavorare a tempo pieno o per altri motivi, codd. 1 o 3 a dom. 5.16)

**5.17 Per quale tra questi motivi lavora part time?**

Studio o seguo corsi di formazione professionale ... 1 ☐

Malattia o problemi di salute personali ..... 2 ☐

Per prendermi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti ..... 3 ☐

Altri motivi familiari (esclusa cura dei figli o di altre persone)..... 4 ☐

Svolgo un secondo lavoro .... 5 ☐

Per avere a disposizione più tempo libero..... 6 ☐ → **Passare a dom. 5.20**

Altri motivi ..... 7 ☐

(Se lavora part time per motivi familiari, codd. 3-4 a dom. 5.17)

**5.18 Può specificare di quali motivi familiari si tratta?**

(possibili più risposte)

Badare ai figli..... 1 ☐

Curare persone anziane/malate..... 2 ☐

Conciliare meglio lavoro domestico e lavoro extradomestico ..... 3 ☐

Trascorrere più tempo in famiglia/a casa ..... 4 ☐

Altro motivo (specificare)..... 5 ☐

(Se lavora part time per cura di figli o altre persone, codd. 3 a dom. 5.17)

**5.19 Lei lavora part-time perché nella zona in cui vive i servizi pubblici e/o privati (consideri anche baby-sitter o assistenti a pagamento), cui affidare la cura di bambini o di altre persone bisognose di assistenza, sono assenti, inadeguati o troppo costosi?**

Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di bambini ..... 1 ☐

Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di persone anziane, malate, disabili ..... 2 ☐

Sì, entrambi i servizi sono assenti/inadeguati... 3 ☐

No, lavora part-time per altri motivi ..... 4 ☐

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro)

**5.20 Nelle ultime quattro settimane ha lavorato di sera o di notte?**

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

(una risposta per riga)

Sì, 2 o più volte a settimana      Sì, meno di 2 volte a settimana      No

Di sera (dalle ore 20 alle 23 circa)... 1 ☐      2 ☐      3 ☐

Di notte (dopo le ore 23 fino alle 5)... 1 ☐      2 ☐      3 ☐

**5.21** Nelle ultime quattro settimane ha lavorato di sabato o di domenica, indipendentemente dall'orario?

*Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale.  
(una risposta per riga)*

	Sì, 2 o più volte nelle 4 settimane	Sì, meno di 2 volte nelle 4 settimane	No
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"/>

**5.22** Nelle ultime quattro settimane ha svolto turni di lavoro?

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

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐

**5.23** Oltre al lavoro principale di cui abbiamo parlato finora, da LUNEDÌ A DOMENICA della scorsa settimana aveva anche altri lavori?

*Consideri qualsiasi lavoro (ad esempio, lezioni private, lavori svolti nel fine settimana) da cui ricava un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso la ditta di un familiare.*

No ..... 1 ☐  
Sì ..... 2 ☐

**5.24** Escludendo l'interruzione per i pasti e gli spostamenti casa-lavoro, di solito quanti giorni e quante ore lavora complessivamente a settimana? *Indichi il numero di ore che effettivamente lavora di solito e non l'orario contrattuale, facendo riferimento, in caso di più lavori, a tutte le attività lavorative svolte.*

a) Numero di giorni a settimana..... ☐  
b) Numero di ore a settimana ..... ☐

L'orario di lavoro varia sensibilmente da settimana a settimana ..... 8 ☐

Non so/non ricordo..... 9 ☐

### ATTENZIONE!

**Le persone che hanno un lavoro autonomo vanno a Sez. 7. Le persone che lavorano alle dipendenze continuano!**

## 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** Il suo lavoro è a termine (lavoro a tempo determinato) oppure non ha una scadenza (lavoro a tempo indeterminato)?

A termine (tempo determinato) ..... 1 ☐  
A tempo indeterminato (senza una scadenza) .... 2 ☐

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

Sì ..... 1 ☐  
Sì, ma solo per esigenze molto gravi ..... 2 ☐  
No ..... 3 ☐ → **Passare a dom. 6.5**

*(Se Sì, codd. 1-2 a dom. 6.2)*

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

Esigenze familiari ..... 1 ☐  
Esigenze personali ..... 2 ☐  
Esigenze lavorative ..... 3 ☐  
Altro ..... 4 ☐ → **Passare a dom. 6.5**  
(specificare)

*(Se organizza l'orario in base a esigenze familiari, cod. 1 a dom. 6.3)*

**6.4** Di quali esigenze familiari si tratta? *(possibili più risposte)*

Badare a/stare con i figli ..... 1 ☐  
Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi) ..... 2 ☐  
Curare la casa ..... 3 ☐  
Conciliare il mio orario di lavoro con quello del coniuge/partner ..... 4 ☐  
Trascorrere più tempo in famiglia ..... 5 ☐  
Altre esigenze della famiglia ..... 6 ☐

*(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)*

**6.5** Sarebbe interessato a svolgere telelavoro anche per parte delle attività che svolge?

Lo svolgo già ..... 1 ☐  
Sì, mi piacerebbe ..... 2 ☐  
No, non mi interessa ..... 3 ☐  
No, non è possibile per il tipo di lavoro che svolgo ..... 4 ☐  
Non so ..... 5 ☐ → **Passare a dom. 6.7**

(Se Sì, cod. 1-2 a dom. 6.5)

**6.6 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/produttivo ..... 3 ☐
- Per conciliare meglio impegni lavorativi e familiari ..... 4 ☐
- Per evitare/ ridurre i tempi e i costi del viaggio tra casa e lavoro ..... 5 ☐
- Altro ..... 6 ☐

(specificare)

(Per tutte le persone che lavorano alle dipendenze)

**6.7 Di solito effettua ore di lavoro "straordinario" o comunque in più rispetto all'orario settimanale contrattuale (o all'accordo verbale)?**

- No ..... 1 ☐
- Sì ..... 2 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che lavorano alle dipendenze vanno a Sez. 8.**

**7. LAVORO AUTONOMO**

(PER LE PERSONE CHE HANNO UN LAVORO AUTONOMO: le domande che seguono si riferiscono all'unica o principale attività lavorativa)

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

- No ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 8.1**
- Sì ..... 2 ☐

(Se Sì)

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

- Esigenze familiari .. 1 ☐
- Esigenze personali ..... 2 ☐
- Esigenze lavorative ..... 3 ☐
- Altro ..... 4 ☐

(specificare)

(Se organizza l'orario in base a esigenze familiari, cod. 1 a dom. 7.2)

**7.3 Di quali esigenze familiari si tratta?**

(possibili più risposte)

- Badare a/stare con i figli ..... 1 ☐
- Assistere familiari anziani, malati (conviventi/non conviventi) ..... 2 ☐
- Curare la casa ..... 3 ☐
- Conciliare il mio orario di lavoro con quello del coniuge/partner ..... 4 ☐
- Trascorrere più tempo in famiglia..... 5 ☐
- Altre esigenze della famiglia ..... 6 ☐

**8. FAMIGLIA, LAVORO, TEMPO LIBERO**

(PER TUTTE LE PERSONE CHE LAVORANO)

**8.1 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?**

(possibili più risposte)

- No ..... 1 ☐
- Sì, con familiari non coabitanti .... 2 ☐
- Sì, con familiari coabitanti ..... 3 ☐

→ **Passare a dom. 8.3**

(Se lavora in presenza di familiari coabitanti, cod. 3 a dom. 8.1)

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

(indichi al massimo 4 componenti; vedi 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)

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

**Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

- No ..... 1 ☐ → **Le donne passano a dom. 10.1, gli uomini a dom. 12.1**
- Sì ..... 2 ☐

(Se Sì)

**8.4 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 giorni ..... 1 ☐
- Qualche volta a settimana..... 2 ☐
- Qualche volta al mese ..... 3 ☐
- Più raramente ..... 4 ☐

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

**Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

- Sì, spesso ..... 1 ☐
- Sì, qualche volta ..... 2 ☐
- Sì, raramente ..... 3 ☐
- No, mai ..... 4 ☐

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

(col. 1 della Scheda Generale)

**8.6 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? Escluda gli straordinari effettuati sul luogo di lavoro.**

(Indichi al massimo tre risposte)

- La casa è il mio abituale luogo di lavoro/sviluppo telelavoro .....01 ☐
- È richiesto dal tipo di lavoro, non è una scelta .....02 ☐
- Ci sono migliori condizioni di lavoro .....03 ☐
- Mi piace farlo .....04 ☐
- Per guadagnare di più, arrotondare lo stipendio .....05 ☐
- Per fare carriera/per avere visibilità .....06 ☐
- Per crescita professionale/personale .....07 ☐
- Per i carichi di lavoro/per evitare ritardi .....08 ☐
- Per senso del dovere .....09 ☐
- Per utilizzare tempi di attesa/spostamento...10 ☐
- Perché ho un orario flessibile e posso organizzarlo in base alle mie esigenze .....11 ☐
- Per conciliare lavoro e cura dei figli .....12 ☐
- Per conciliare lavoro e altre responsabilità personali o familiari (diverse dalla cura dei figli) ..13 ☐
- Per motivi di salute .....14 ☐
- Altro .....15 ☐  
(specificare)

(Se ha indicato più di una risposta alla dom.8.6)

**8.7 Può indicare il codice della ragione principale 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?**

(riportare il codice della risposta ritenuta più importante dalla dom. 8.6)

**8.8 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 !

**Le donne che lavorano vanno a Sez. 10.  
Gli uomini che lavorano vanno a Sez. 12.**

### 9. LAVORO IN PASSATO

**(PER TUTTE LE PERSONE CHE NON LAVORANO)**

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

No.....1 ☐

Sì .....2 ☐ → **Passare a dom. 9.3**

Permanentemente inabile al lavoro.....3 ☐ → **Passare a dom. 12.1**

(Se No, cod. 1 a dom. 9.1)

**9.2 Perché non ha mai svolto un'attività lavorativa?**

(possibili più risposte)

- Non mi interessa/interessava .....01 ☐
- Non ne ho/avevo bisogno.....02 ☐
- Per terminare gli studi.....03 ☐
- Per problemi di salute .....04 ☐
- Per altre ragioni personali .....05 ☐
- Per accudire i figli .....06 ☐
- I miei familiari non sono/non erano d'accordo ....07 ☐
- Per altri motivi familiari.....08 ☐
- Non ho trovato lavoro .....09 ☐
- Non ho trovato un lavoro interessante .....10 ☐
- Per altri motivi.....11 ☐

(specificare)

### ATTENZIONE !

**Le persone di 15-74 anni che non hanno lavorato in passato vanno a Sez. 11.**

**Le persone di 75 anni e più che non hanno lavorato in passato vanno a Sez. 12.**



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

**9.3 Facendo riferimento all'ultimo lavoro, lei svolgeva:**

Un lavoro alle dipendenze ..... 1 ☐ → **Passare a dom. 9.5**

Un lavoro di:

collaborazione coordinata e

continuativa (con o senza progetto).... 2 ☐ } **Passare a dom. 9.6**

Prestazione d'opera occasionale .... 3 ☐

Un lavoro autonomo come:

Imprenditore ..... 4 ☐

Libero professionista ..... 5 ☐

Lavoratore in proprio ..... 6 ☐

Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... 7 ☐ } **Passare a dom. 9.6**

Socio di cooperativa ..... 8 ☐

(Per gli imprenditori, i liberi professionisti e i lavoratori in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 9.3)

**9.4 Aveva dei dipendenti?**

Se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri.

No ..... 1 ☐

Sì ..... 2 ☐ → N. ☐☐☐☐ → **Passare a dom. 9.6**

(Per tutte le persone che lavoravano alle dipendenze, cod. 1 a dom. 9.3)

**9.5 Lei era:**

Dirigente ..... 1 ☐

Quadro ..... 2 ☐

Insegnante di scuola secondaria di primo o secondo grado ..... 3 ☐

Insegnante di scuola dell'infanzia o di scuola primaria ..... 4 ☐

Impiegato ..... 5 ☐

Operaio ..... 6 ☐

Apprendista ..... 7 ☐

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa ..... 8 ☐

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato)

**9.6 Può dirmi il nome della sua professione?**

**Faccia riferimento sempre 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.**

Specificare.....

.....

.....

**9.7 In quale settore di attività economica lavorava? Faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto.**

Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca ..... 01 ☐

Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti ..... 02 ☐

Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature ..... 03 ☐

Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati ..... 04 ☐

Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto ..... 05 ☐

Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri ..... 06 ☐

Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) ..... 07 ☐

Servizi di informazione e comunicazione.. 08 ☐

Attività finanziarie e assicurative ..... 09 ☐

Attività immobiliari ..... 10 ☐

Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese ..... 11 ☐

Pubblica amministrazione e Difesa..... 12 ☐

Istruzione e formazione ..... 13 ☐

Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) ..... 14 ☐

Altri servizi ..... 15 ☐

**9.8 In che anno ha smesso di lavorare?**

Anno..... ☐☐☐☐☐

**9.9 Qual è il motivo principale per cui ha smesso di lavorare?**

Pensionamento (anzianità o vecchiaia) ..... 1 ☐

Licenziamento o mobilità (anche a seguito di fallimento o chiusura attività della ditta in cui lavorava) ..... 2 ☐

Lavoro a termine (compreso lavoro occasionale o stagionale)... 3 ☐

Malattia, problemi di salute personali ..... 4 ☐

Maternità, nascita di un figlio..... 5 ☐

Per prendersi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti..... 6 ☐

Altri motivi familiari (esclusa maternità, cura dei figli o di altre persone)..... 7 ☐

Studio o formazione professionale ..... 8 ☐

Servizio di leva o servizio civile sostitutivo..... 9 ☐

### 9.10 Era contento/a di smettere di lavorare?

- No, avrei preferito continuare a lavorare..1 ☐
- No all'inizio, sì in seguito.....2 ☐
- Sì all'inizio, no in seguito.....3 ☐
- Sì .....4 ☐

## ATTENZIONE !

**Gli uomini di 15-74 anni vanno a Sez. 11.  
Gli uomini di 75 anni e più vanno a Sez. 12!**

**10. PERDITA DEL LAVORO PER GRAVIDANZA**

**(PER TUTTE LE  
DONNE CHE  
LAVORANO O  
HANNO LAVORATO  
IN PASSATO)**

- 10.1 Nel corso della sua vita lavorativa le è mai capitato che al momento dell'assunzione le abbiano fatto firmare una lettera di dimissioni senza data?**  
***Consideri anche i casi in cui non è stata utilizzata.***

- No .....1 ☐
- Si .....2 ☐

- 10.2 Nel corso della sua vita lavorativa è stata licenziata o è stata messa in condizione di lasciare il lavoro (ad es. attraverso sue dimissioni), in occasione o a seguito di una gravidanza?**

- No ..... 1 ☐ → **Le donne di 15-74 anni che non lavorano vanno a Sez. 11, le altre a Sez. 12**
- Sì, sono stata licenziata ...2 ☐
- Sì, mi sono dimessa .....3 ☐
- Sì, non mi è stato rinnovato il contratto .....4 ☐

(Se Sì, codd. 2-4 a dom. 10.2)

- 10.3 Rispetto alla gravidanza/nascita di suo figlio quando ha lasciato il lavoro?**  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

- Durante la gravidanza ..... 1 ☐
- Nei primi 3 mesi dalla nascita del bambino ..... 2 ☐
- Dopo i 3 mesi e nell'arco del primo  
anno di vita del bambino ..... 3 ☐
- Dopo il primo anno di vita del bambino ..... 4 ☐

- 10.4 In che anno ha lasciato il lavoro in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio?**  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

Anno ..... 

--	--	--	--

- 10.5** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, lei svolgeva:

***Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.***

- Un lavoro alle dipendenze..... 1 ☐ → **Passare a dom. 10.7**

*Un lavoro di:*

- collaborazione coordinata e  
continuativa (con o senza progetto) ... 2 ☐
- Prestazione d'opera occasionale .... 3 ☐
- Passare a  
dom. 10.8***

*Un lavoro autonomo come:*

- |  |   |                          |                              |
|--|---|--------------------------|------------------------------|
| Imprenditrice .....                            | 4 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Libera professionista .....                    | 5 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Lavoratrice in proprio .....                   | 6 | <input type="checkbox"/> |                              |
| Coadiuvante nell'azienda di un familiare ..... | 7 | <input type="checkbox"/> | } <b>Passare a dom. 10.8</b> |
| Socia di cooperativa .....                     | 8 | <input type="checkbox"/> |                              |

(Per le donne che prima di perdere il lavoro erano imprenditrici, libere professioniste o lavoratrici in proprio, codd. da 4 a 6 a dom. 10.5)

- 10.6 Aveva dei dipendenti?**  
*Se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri.*

- No.....1 ☐  
Sì.....2 ☐ → N. | | | | |

(Per le donne che lavoravano alle dipendenze,  
cod. 1 a dom. 10.5)

- 10.7** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, lei era:

***Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.***

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| Dirigente .....   | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Quadro .....  | 2 | <input type="checkbox"/> |
| Insegnante di scuola secondaria<br>di primo o secondo grado .....       | 3 | <input type="checkbox"/> |
| Insegnante di scuola dell'infanzia<br>o di scuola primaria .....        | 4 | <input type="checkbox"/> |
| Impiegato .....   | 5 | <input type="checkbox"/> |
| Operaio .....   | 6 | <input type="checkbox"/> |
| Apprendista .....   | 7 | <input type="checkbox"/> |
| Lavoratore presso il proprio<br>domicilio per conto di un'impresa ..... | 8 | <input type="checkbox"/> |

**10.8** Facendo riferimento al lavoro che ha perso in seguito alla gravidanza/nascita di suo figlio, in quale settore di attività economica lavorava?  
*Se l'evento si è ripetuto in più occasioni, faccia riferimento all'ultima volta che le è capitato.*

- Agricoltura, silvicoltura, caccia e pesca .....01 ☐
- Attività estrattive, fornitura di energia elettrica, gas, acqua, gestione reti fognarie e rifiuti .....02 ☐
- Attività manifatturiere e riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature .....03 ☐
- Costruzioni edili, opere pubbliche e installazione di servizi in fabbricati .....04 ☐
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione di auto e moto .....05 ☐
- Trasporti, magazzinaggio, servizi postali e attività di corrieri .....06 ☐
- Servizi di alloggio e ristorazione (compresi bar, pub, gelaterie, ecc.) .....07 ☐
- Servizi di informazione e comunicazione.. 08 ☐
- Attività finanziarie e assicurative .....09 ☐
- Attività immobiliari .....10 ☐
- Attività professionali, scientifiche e tecniche, noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese .....11 ☐
- Pubblica amministrazione e Difesa .....12 ☐
- Istruzione e formazione .....13 ☐
- Sanità e assistenza sociale (compresi asili nido) .....14 ☐
- Altri servizi .....15 ☐

**11. RICERCA DI LAVORO**

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

**11.1** Lei cerca un lavoro?

- No.....1 ☐ → **Passare a dom. 11.5**
- Sì .....2 ☐

**(Se Sì)**

**11.2** Nelle ultime 4 settimane ha fatto qualcosa per cercare lavoro?

- No .....1 ☐ → **Passare a dom. 11.5**
- Sì .....2 ☐

**(Se Sì)**  
**11.3** 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"/> |

**11.4** 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 ☐

**ATTENZIONE !**

**Le persone che hanno cercato lavoro vanno a dom. 11.7!**

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

(col. 1 della Scheda Generale)

(Per chi non sta cercando lavoro, cod. 1 a dom. 11.1, oppure cod. 1 a dom. 11.2)

**11.5 Qual è il motivo principale per cui non ha cercato un lavoro nelle ultime 4 settimane?**

- Ha già un lavoro che avrà inizio al massimo fra tre mesi...01 ☐ → **Passare a dom.11.7**
- Studia o segue corsi di formazione professionale.....02 ☐ **Passare a Sez. 12**
- Malattia, problemi di salute personali...03 ☐ **Sez. 12**
- Maternità, nascita di un figlio.....04 ☐
- Per prendersi cura dei figli, di bambini e/o di altre persone non autosufficienti.....05 ☐
- Altri motivi familiari (esclusa maternità, cura dei figli o di altre persone) .....06 ☐
- In attesa di tornare al suo posto di lavoro ..07 ☐
- Pensione da lavoro (anzianità,vecchiaia)..08 ☐
- Ritiene di non riuscire a trovare lavoro .....09 ☐
- Non gli interessa/non ne ha bisogno (anche per motivi di età).....10 ☐ **Passare a Sez.12**
- Sta aspettando gli esiti di passate azioni di ricerca .....11 ☐
- Inabile al lavoro.....12 ☐
- Altri motivi.....13 ☐ (specificare)

(Se non sta cercando lavoro per maternità o cura di figli o cura di altre persone, codd. 4 e 5 a dom. 11.5)

**11.6 Lei non ha cercato lavoro perché nella zona in cui vive i servizi pubblici e/o privati (consideri anche baby-sitter o assistenti a pagamento), cui affidare la cura di bambini o di altre persone bisognose di assistenza, sono assenti, inadeguati o troppo costosi?**

- Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di bambini .....1 ☐
- Sì, sono assenti/inadeguati i servizi per la cura di persone anziane, malate, disabili .....2 ☐
- Sì, entrambi i servizi sono assenti/inadeguati ..3 ☐
- No, non ha cercato lavoro per altri motivi .....4 ☐

(Se ha fatto azioni di ricerca o inizierà un lavoro entro tre mesi, cod. 2 a dom. 11.2 o cod. 1 a dom. 11.5)

**11.7 Se avesse trovato lavoro da lunedì a domenica della settimana scorsa, avrebbe potuto iniziare in quella settimana o entro le 2 settimane successive?**

- No.....1 ☐
- Sì .....2 ☐

**12. CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI**

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

**12.1 Pensi a quando lei aveva 14 anni. Che condizione rispetto al lavoro avevano sua madre e suo padre?**  
(riporti le informazioni per ciascun genitore)

	Madre	Padre
Occupato.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In cerca di nuova occupazione.....2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In cerca di prima occupazione.....3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casalinga.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studente.....5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inabile al lavoro.....6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persona ritirata dal lavoro.....7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In altra condizione.....8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deceduto.....9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non so.....0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**RISERVATO AL RILEVATORE**

**LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?**

- Sì, senza la presenza di altre persone .....1 ☐
- Sì, con la presenza di altre persone .....2 ☐
- 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

**1.1 Di che tipo è l'abitazione in cui abita la sua famiglia?**

Villa, villino, casale o casa rurale .....1 ☐

Appartamento in edificio .....2 ☐

Altro tipo di abitazione .....3 ☐

### 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 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 E 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 ☐

Si.....2 ☐

**3.4 La sua famiglia ha animali domestici (cane, gatto, tartaruga, canarino, ecc.)?**

No.....1 ☐

Sì.....2 ☐

#### 4. COMPUTER, NUOVE TECNOLOGIE, MEZZI DI TRASPORTO

**4.1 La sua famiglia possiede:**  
*(una risposta per riga)*

	No	Si	N.
Personal Computer (desk, portatile, tablet, ecc.).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accesso a Internet.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antenna parabolica .....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefono fisso .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare, smartphone ...	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bicicletta.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motorino, scooter.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motocicletta, moto .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Automobile .....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 5. SERVIZI PRIVATI ALLA FAMIGLIA

**5.1 La famiglia si avvale (anche se saltuariamente) del servizio a pagamento di:**  
*(possibili più risposte per ogni riga)*

	No	Sì, italiano	Sì, straniero
Collaboratore domestico.....	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 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 domestico ....   ore a settimana  
00 ☐ saltuariamente

Baby-sitter.....   ore a settimana  
00 ☐ saltuariamente

Persona che assiste .....   ore a settimana  
00 ☐ saltuariamente



Abitazione impropria ..... 6 ☐

(nel caso in cui le informazioni siano state raccolte durante più visite, fare riferimento alla prima)

### e) Durata dell'intervista

Oltre 1 ora e mezza .....5 ☐

#### f) Disponibilità familiare verso l'intervista

Molto interessata .....6 ☐

FIRMA DEL RESPONSABILE DELL'INDAGINE

(COGNOME E NOME LEGGIBILI)