

28 Pour les enfants de moins de 4 ans qui vivent dans ce logement

Prénom de l'enfant	Comment est-il gardé habituellement dans la journée en semaine (en dehors de l'école s'il y va)? <i>Cochez la situation où l'enfant passe le plus de temps</i>					Va-t-il à l'école?		
	Son père ou sa mère	Assistante maternelle	Crèche (collective, familiale...)	Grands-parents, famille	Autres	Non	Oui, le matin seulement	Oui, toute la journée
①	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
②	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Les logements où vous vivez

29 Vous vivez dans ce logement (où vous êtes recensé):

- Toute l'année (ou presque) ... 1
- Quelques mois dans l'année... 4
- Plutôt les week-ends ou les vacances... 2
- Une partie du temps, en alternance... 5
- Plutôt en semaine... 3
- Plus rarement... 6

30 Au total, combien de temps y vivez-vous sur l'ensemble de l'année (ou pensez-vous y vivre cette année)?

- Six mois ou plus... 1
- Un à cinq mois... 2
- Moins d'un mois... 3

31 Logez-vous également de façon habituelle ailleurs? Plusieurs réponses possibles

- Oui, pour retrouver votre conjoint(e)/ami(e) ou votre famille... 1
- Oui, pour vos études... 3
- Oui, pour un autre motif... 5
- Oui, pour votre travail... 2
- Oui, pour vos loisirs ou vacances... 4
- Non... 6

Si vous avez répondu oui à la question 31, répondez aux questions 32 à 36

32 Cet autre logement (ou le principal de ces autres logements, celui où vous passez le plus de temps) est:

- Une chambre en résidence universitaire, internat, foyer, caserne, maison de retraite... 1
- Un mobil home, une caravane, une habitation mobile... 2
- Un appartement ou une maison... 3
- Un autre type de logement... 4 → Précisez

33 Où se situe cet autre logement?

commune (et arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille) département n° DOM pays pour l'étranger, territoire pour les TOM

34 Vous y logez:

- Toute l'année (ou presque) ... 1
- Quelques mois dans l'année... 4
- Plutôt les week-ends ou les vacances... 2
- Une partie du temps, en alternance... 5
- Plutôt en semaine... 3
- Plus rarement... 6

35 Qui vit dans cet autre logement la moitié du temps ou plus? Plusieurs réponses possibles

- Vous-même... 1
- D'autres personnes (hors famille)... 4
- Votre conjoint(e)/ami(e)... 2
- Personne... 5
- D'autres membres de la famille... 3

36 Vous diriez que cet autre logement est: Plusieurs réponses possibles

- Un de vos logements... 1
- Un logement de l'un de vos enfants... 3
- Autre... 5 → Précisez
- Un logement de votre conjoint(e)/ami(e)... 2
- Un logement de vos parents/beaux-parents... 4

Cadre à remplir par l'agent recenseur :

dépt commune CIL

IRIS ou district FIL rang A rang L

H

Questionnaire destiné aux hommes

âgés de 18 ans ou plus au 1^{er} janvier 2011 (nés avant 1993)

Si plusieurs hommes de 18 ans ou plus vivent dans le logement, chacun remplira un imprimé.

Monsieur, quelques informations vous concernant

1 Quelle est votre date de naissance?

1 9

jour mois année

2 Combien de frères et de sœurs avez-vous eus (y compris ceux décédés)?

frère(s) sœur(s) demi-frère(s) demi-sœur(s)

3 Êtes-vous actuellement en couple?

- Oui, avec une personne qui vit dans le logement... 1 → Allez à la question 4
- Oui, avec une personne qui vit dans un autre logement... 2 → Allez à la question 10
- Non, mais vous avez déjà été en couple par le passé... 3 → Continuez page suivante, question 11
- Non, vous n'avez jamais été en couple... 4

La personne avec qui vous êtes en couple (conjoint(e)/ami(e))

4 Quelle est sa date de naissance?

1 9

jour mois année

5 Votre conjoint(e)/ami(e) est:

- Une femme... 1
- Un homme... 2

6 À quelle date vous êtes-vous mis en couple?

mois année

7 Vous êtes-vous pacés ensemble?

- Oui... 1 → À quelle date?
- Non... 2

mois année

8 Vous êtes-vous mariés ensemble?

- Oui... 1 → À quelle date?
- Non... 2

mois année

9 Votre conjoint(e)/ami(e) actuel(le) vit dans ce logement:

- Toute l'année (ou presque) ... 1
- Quelques mois dans l'année... 4
- Plutôt les week-ends ou les vacances... 2
- Une partie du temps, en alternance... 5
- Plutôt en semaine... 3
- Rarement ou jamais... 6

→ Continuez page suivante, question 11

Si vous n'êtes plus en couple

10 Votre dernière union a été rompue parce que:

- Vous vous êtes séparés... 1 → En quelle année?
- Votre conjoint(e)/ami(e) est décédé(e)... 2 → En quelle année?

Vos enfants et ceux de votre conjoint(e)/ami(e) actuel(le)

11 Avez-vous eu des enfants ? (y compris adoptés ou décédés)

• Oui 1 →
• Non 2

• Combien ?
• Parmi eux, combien vivent dans ce logement ? (même une partie du temps seulement)

12 Votre conjoint(e)/ami(e) actuel(le) a-t-il(elle) eu des enfants au cours d'une précédente union ? (y compris adoptés ou décédés)

• Oui 1 →
• Non 2

• Combien ?
• Parmi eux, combien vivent dans ce logement ? (même une partie du temps seulement)

Si vous n'avez jamais eu d'enfants et qu'aucun enfant de votre conjoint(e)/ami(e) ne vit dans votre logement → Allez à la question 15

Les enfants qui vivent dans ce logement, même une partie du temps seulement

13 Décrivez chacun de vos enfants et ceux de votre conjoint(e)/ami(e) qui vivent dans ce logement, même une partie du temps seulement (si plus de six enfants vivent dans ce logement, utilisez un deuxième imprimé)

Prénom de l'enfant	Sexe Masculin ou Féminin		Année de naissance	Êtes-vous son père ?		Sa mère est-elle votre conjointe/ami(e) actuelle ?		Si cet enfant a été adopté	Combien de temps vit-il dans ce logement ?			Vit-il aussi régulièrement dans un autre logement ? <i>Plusieurs réponses possibles pour chaque enfant</i>				
	M	F		Oui	Non	Oui	Non		Âge d'adoption	Tout le temps	La moitié du temps ou plus	Moins de la moitié du temps	Non	Oui, chez son autre parent	Oui, pour ses études	Oui, ailleurs
	Année	Oui		Non	Oui	Non	ans		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
①	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
②	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
③	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
④	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
⑤	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
⑥	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	

Vos enfants qui ne vivent pas dans ce logement, ou qui sont décédés

14 Décrivez chacun de vos enfants qui ne vivent pas dans ce logement (si vous avez plus de sept enfants qui ne vivent pas dans ce logement, utilisez un deuxième imprimé)

Prénom de l'enfant	Sexe Masculin ou Féminin		Année de naissance	Êtes-vous son père ?		Sa mère est-elle votre conjointe/ami(e) actuelle ?		Si cet enfant a été adopté	À quel âge cet enfant a-t-il cessé de vivre avec vous ?	Où vit-il ? <i>(s'il n'est pas décédé)</i>		
	M	F		Oui	Non	Oui	Non			Commune (et arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)	Département	n°DOM
	Année	Oui		Non	Oui	Non	Âge d'adoption			Âge	<input type="text"/>	<input type="text"/>
①	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="text"/> ans	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
②	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="text"/> ans	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
③	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="text"/> ans	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
④	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="text"/> ans	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑤	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="text"/> ans	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑥	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="text"/> ans	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑦	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/> ans	<input type="text"/> ans	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Votre mère

15 Où est née votre mère (ou la femme qui vous a élevé) ?

Ne sait pas 1
département n° DOM pays pour l'étranger, territoire pour les TOM

16 Était-elle française à la naissance ? Oui 1 Non 2

17 Quelle profession exerce-t-elle ou exerçait-elle si elle ne travaille plus ?
N'écrivez pas « chômeuse » ou « retraitée », mais notez bien la profession exercée auparavant :

N'a jamais travaillé 1

18 Est-elle ou était-elle ?

• Salariée 1 • Indépendante ou à son compte 2
• Aide familiale non rémunérée 3 • Ne sait pas 4

19 Est-elle vivante ? • Oui 1

• Non 2 → Année de décès

20 Où vit-elle (si elle est vivante) ? Plusieurs réponses possibles

• Dans ce logement 1
• Ailleurs... 2 → Précisez
• Ne sait pas 3 commune (et arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille) département n°DOM (99 pour l'étranger)

Votre père

21 Où est né votre père (ou l'homme qui vous a élevé) ?

Ne sait pas 1
département n° DOM pays pour l'étranger, territoire pour les TOM

22 Était-il français à la naissance ? Oui 1 Non 2

23 Quelle profession exerce-t-il ou exerçait-il s'il ne travaille plus ?

N'écrivez pas « chômeur » ou « retraité », mais notez bien la profession exercée auparavant :
 N'a jamais travaillé 1

24 Est-il ou était-il ?

• Salarié 1 • Indépendant ou à son compte 2
• Aide familial non rémunéré 3 • Ne sait pas 4

25 Est-il vivant ? • Oui 1

• Non 2 → Année de décès

26 Où vit-il (s'il est vivant) ? Plusieurs réponses possibles

• Avec votre mère... 1
• Dans ce logement 2
• Ailleurs... 3 → Précisez
• Ne sait pas 4 commune (et arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille) département n°DOM (99 pour l'étranger)

Vos petits-enfants

27 Avez-vous des petits-enfants ?

• Oui 1 → Combien ? → Quel âge a l'aîné(e) ? ans
• Non 2 (Notez 0 si moins d'un an)