



**RZECZPOSPOLITA POLSKA
GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY**

Miejsce na naklejkę

Formularz **D**

**NARODOWY SPIS Powszechny LUDNOŚCI I MIESZKAŃ 2002 R.
z dnia 20 maja**

DZIETNOŚĆ KOBIET

Dotyczy kobiety w wieku 16 lat i więcej, obecnej w wylosowanym mieszkaniu

Pozycje 1 - 6 wypełnia rachmistrz na podstawie formularza A

1. Województwo* <input type="text"/> <input type="text"/>	5. Numer formularza A* <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2. Powiat* <input type="text"/> <input type="text"/>	6. Numer osoby na formularzu A <input type="text"/> <input type="text"/>
3. Gmina* <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	7. Numer formularza D <input type="text"/> <input type="text"/>
4. Miasto* <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	7a. Liczba dodatkowych formularzy D <input type="text"/>

* Nie wypełniać kratek

Udzielenie odpowiedzi na pytania 8-14 jest dobrowolne. Udział Pani w badaniu jest bardzo ważny dla poznania uwarunkowań stale zmniejszającej się diety kobiet w naszym kraju. Każda kobieta wylosowana do badania reprezentuje około 50 kobiet i dlatego rezygnacja z odpowiedzi spowoduje, że uzyskane wyniki mogą nie być reprezentatywne.

Odpowiedzi na pytania 8-14 może udzielić tylko Pani osobiście, wpisując znak X w kratki poprzedzone cyframi, pozostałe kratki proszę wypełnić cyframi arabskimi, np. listopad 11. W jedną kratkę należy wpisać jedną cyfrę.

8. Data urodzenia <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	9. Miejsce urodzenia
dzień m-c rok	• miasto 1 <input type="checkbox"/>
	• wieś 2 <input type="checkbox"/>

10. Czy pozostaje Pani lub pozostawała kiedykolwiek w związku małżeńskim lub partnerskim?	• tak 1 <input type="checkbox"/> —> przejdź do pyt. 11
	• nie 2 <input type="checkbox"/> —> przejdź do pyt. 12

11. Proszę wymienić małżeństwa i związki partnerskie w kolejności ich powstania

Numer kolejny małżeństwa (związku)	Czy zostało zawarte małżeństwo (w urzędzie stanu cywilnego lub w instytucji wyznaniowej)?		Data zawarcia małżeństwa (powstania związku partnerskiego)		Data ustania małżeństwa (związku partnerskiego) ^{a)}	
	1	2	3		4	
	1 - tak	2 - nie	m-c	rok	m-c	rok
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

^{a)} Jeżeli związek partnerski przekształcił się w związek małżeński nie należy wpisywać daty ustania związku partnerskiego.

12. Ile żywych dzieci Pani urodziła?

Jeżeli nie urodziła Pani dziecka proszę wpisać w kratki 0 → przejść do pyt. 14

Żywo urodzone dziecko, to takie dziecko, które po urodzeniu wykazuje jakiegokolwiek oznaki życia, np. oddychanie, bicie serca, wyraźne skurcze mięśni, płacz.

13. Proszę podać informacje o wszystkich żywo urodzonych dzieciach

Nr kolejny dziecka	Imię dziecka	Płeć		Data urodzenia	
		1 - męska	2 - żeńska	m-c	rok
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
4 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
7 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
8 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
10 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

• tak 1 proszę podać ile
 • nie 2
 • nie wiem 3
 • odmowa odpowiedzi 4

Dla kobiety w wieku 16-49 lat

14. Czy zamierza Pani (jeszcze) rodzić dzieci?

SERDECZNIE DZIĘKUJEMY ZA UDZIAŁ W BADANIU

Wypełnia rachmistrz spisowy

Przyczyna nie wypełnienia formularza D (pyt. 8-14)

- brak kobiet w wylosowanym mieszkaniu 1
- nieobecność kobiety w czasie spisu. 2
- brak zainteresowania udziałem w badaniu 3

Uwaga: Kursywą zaznaczono wyjaśnienia.