

CUESTIONARIO GENERAL Y AMBIENTAL NIÑO 4 AÑOS

a) IDNUM NIÑO:

b) FECHA CUESTIONARIO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

c) ENTREVISTADOR: \_\_\_\_\_ f) ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_

1. ¿Cuántos miembros de la familia conviven con su hijo/a? |\_\_|\_\_|

- 1 Madre (1. Sí 2. No)
- 2 Padre (1. Sí 2. No)
- 3 Hermanos |\_\_|\_\_| Número
- 4 Abuelos |\_\_|\_\_| Número
- 5 Otros |\_\_|\_\_| Número
- 1.a si son niños de edad inferior a 12 años especificar nº |\_\_|\_\_| y sus edades |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| años

2. ¿Quién es el principal cuidador del niño/a? (respuesta única, marcar solo una opción)

- 1 Madre
- 2 Padre
- 3 Hermanos
- 4 abuelos
- 5 Otros. Especificar \_\_\_\_\_

3. ¿Quién va a buscar al niño al colegio?(respuesta única, marcar solo una opción)

- 1 Madre
- 2 Padre
- 3 Ambos
- 4 Abuelos
- 5 Transporte escolar
- 6 Canguro
- 7 Hermanos
- 8 Otras. Especificar \_\_\_\_\_

4. Intente cuantificar cuál es el contexto lingüístico en casa:

- 1 Sólo castellano
- 2 Castellano a menudo, valenciano raramente.
- 3 Principalmente castellano, usando el valenciano aproximadamente una cuarta parte del tiempo (1/4).
- 4 Uso equitativo de valenciano y castellano (sin diferencias importantes).
- 5 Principalmente valenciano, usando el castellano aproximadamente una cuarta parte del tiempo (1/4).
- 6 valenciano frecuentemente, castellano raramente.
- 7 Sólo valenciano

Se habla otro idioma (únicamente o junto con valenciano/castellano)  
(Escribir si/no en el recuadro)

5. Intente cuantificar cuál es el contexto lingüístico en el colegio:

- 1 Sólo castellano
- 2 Castellano a menudo, valenciano raramente.
- 3 Principalmente castellano, usando el valenciano aproximadamente una cuarta parte del tiempo (1/4).
- 4 Uso equitativo de valenciano y castellano (sin diferencias importantes).
- 5 Principalmente valenciano, usando el castellano aproximadamente una cuarta parte del tiempo (1/4).
- 6 valenciano frecuentemente, castellano raramente.
- 7 Sólo valenciano

Se habla otro idioma (únicamente o junto con valenciano/castellano)  
 (Escribir si/no en el recuadro)

--

6. ¿Cuántas horas dedican en promedio un día entre semana las siguientes personas a las siguientes tareas?  
 (En horas y minutos)

	Madre	Pareja	Otros familiares
Tareas domésticas: limpiar, cocinar, comprar ...			
Cuidado de los niños			
Cuidado de familiares ancianos o discapacitados			

7. ¿Cuántas horas dedican en total el fin de semana las siguientes personas a las siguientes tareas?  
 (En horas y minutos)

	Madre	Pareja	Otros familiares
Tareas domésticas: limpiar, cocinar, comprar ...			
Cuidado de los niños			
Cuidado de familiares ancianos o discapacitados			

8. ¿Tiene en su casa alguna persona contratada para realizar las tareas domésticas / cuidado de niños / cuidado de familiares ancianos o discapacitados?

- 1 Sí
- 2 No (Pasar a la pregunta 9)

8a. ¿Cuáles son sus funciones? (se puede marcar más de una opción)

- 1) Tareas domésticas
- 2) Cuidado de niños
- 3) Cuidado de familiares ancianos o discapacitados

8b. ¿Con qué frecuencia acude esta persona? |\_\_|\_\_| horas-minutos/semana

9. ¿Tienen Vd. o su pareja alguna limitación o impedimento debido a problemas de salud para realizar las tareas enunciadas anteriormente (domésticas, cuidado de los niños o cuidado de familiares ancianos o discapacitados)?

	Madre	Pareja
Ninguna dificultad		
Alguna dificultad		
Mucha dificultad		

10. ¿Ha habido cambios respecto a la guardería que acudía su hijo/a en el último cuestionario? (la 10.2 y la 10.3 no son excluyentes, puede ser que haya cambiado de guardería antes de los 4 años y ahora vaya al colegio)

1 no (pasar a la pregunta 11)

2 Si (rellenar el cuadro donde corresponda)

	a1Nombre	a2 Dirección	a3 Municipio	a4 Cuando acudió por primera vez	a5 Cuanto tiempo acude al día(h/min)
10.2 Si, ha cambiado de guardería					
10.3 Si, ahora acude al colegio					

11. En los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia su niño/a NO ha asistido al colegio por problemas de salud?

1. Menos de una vez al mes

2. Una vez al mes

3. Más de una vez al mes

12. ¿Acude su hijo/a a otra casa para que le cuiden?

1. No (pasar a pregunta 13)

2. Sí: cuantas horas (\_\_\_\_\_horas-minutos/día)

12.2a1 Dirección: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ puerta \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

12.2a2 ¿Cuántos meses tenía su hijo/a cuando acudió a esta casa por primera vez? \_\_\_\_\_

12.2b1 Dirección: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ puerta \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

12.2b2 ¿Cuántos meses tenía su hijo/a cuando acudió a esta casa por primera vez? \_\_\_\_\_

13. ¿Acude su hijo/a a algún lugar de vacaciones o los fines de semana fuera de su domicilio habitual?

1 No (pasar a la pregunta 14)

2 Si (rellenar cuadro)

	Frecuencia	lugar
Vacaciones		
Fines de semana		

**TIEMPO-ACTIVIDAD**

**14. ¿Cuanto tiempo dedica su hijo/a.....? (En horas y minutos)**

*Por meses fríos se entiende los 4 meses del año más fríos (noviembre, diciembre, enero y febrero), por meses cálidos el resto del año (excepto los meses de verano que tienen vacaciones)*

	Temporada escolar				Vacaciones	
	a. Entre semana (1 día)		b. Fines de semana (sábado y domingo)		a. Entre semana (1 día)	b. Fines de semana (sábado y domingo)
	1. Meses fríos	2. Meses cálidos	1. Meses fríos	2. Meses cálidos		
	1. En casa					
	2. En el jardín o parque al lado de la casa					
	3. Otros lugares exteriores					
	4. Otros lugares interiores (tiendas, colegio, otras casas....)					
Desplazándose	5. caminando					
	6. En coche					
	7. En autobús					
	8. tren, metro o tranvía					
	9. En bicicleta					
	10. motocicleta o ciclomotor					

**LABORAL MADRE**

**15. ¿Cual es su situación laboral actual.....?**

1. Trabajadora por cuenta propia.....horas-minutos/semana
2. Trabajadora por cuenta ajena.....horas-minutos/semana
3. Parada
4. Estudiante
5. Baja laboral. Motivo.....
6. Ama de casa
7. Otras.....

**LABORAL PADRE**

**16. ¿Cual es su situación laboral actual.....?**

1. Trabajador por cuenta propia.....horas-minutos/semana
2. Trabajador por cuenta ajena.....horas-minutos/semana
3. Parado
4. Estudiante
5. Baja laboral. Motivo.....
6. Amo de casa
7. Otras.....

**DORMITORIO DEL NIÑO/A**

**17. En los últimos 12 meses el niño/a ha dormido:**

1. Solo/a (*pasar a 18*)
2. Con otras personas (*pasar a 17.a*)

**17.a N° de personas por grupo de edad**

1. Niños menores de 12 años |\_\_|
2. Entre 12-64 años |\_\_|
3. Mayor de 65 años |\_\_|

**18. Cuantos años tiene el colchón actual del niño.....**

**19. Tipo de almohada de los últimos 12 meses:**

- 1 plumas
- 2 espuma
- 3 otras sintéticas \_\_\_\_\_
- 4 Ns/Nc

**COCINA-CALEFACCIÓN-CALENTADOR DEL AGUA**

**20. ¿Qué tipo de cocina ha tenido los últimos 12 meses:**

1. Gas natural
2. Gas butano o propano
3. Eléctrica
4. Otro.....

**20.a ¿cuál ha sido la frecuencia de uso?** (*realizar un promedio semanal descartando el desayuno, solo hay que tener en cuenta la comida y la cena*):

1. menos de una vez diaria
2. una vez diaria
3. más de una vez diaria

**21. ¿Ha tenido horno de gas en los últimos 12 meses?** 1. Si 2. No (*Pasar a la pregunta 22*)

**21.a ¿cuál ha sido la frecuencia de uso?** (*realizar un promedio semanal*):

1. menos de una vez diaria
2. una vez diaria
3. más de una vez diaria

**22. ¿Cuál es la frecuencia con la que ha usado el extractor en los últimos 12 meses?**

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca
4. No tiene extractor

**23. ¿Ha abierto la ventana al cocinar en los últimos 12 meses?** *Se refiere a la ventana de la cocina*

1. Si  $\longrightarrow$  1. Siempre
2. No 2. A veces

**24. Tipo de calefacción de los últimos 12 meses** (*no son excluyentes*)

1. habitación del niño/a

- 2. lugar de juegos
- 3. resto de la casa

- a. Gas Natural..... [ 1 ] [ 2 ] [ 3 ]
- b. Gas butano o propano..... [ 1 ] [ 2 ] [ 3 ]
- c. Gasoil..... [ 1 ] [ 2 ] [ 3 ]
- d. Eléctrica..... [ 1 ] [ 2 ] [ 3 ]
- f. Chimenea abierta al exterior..... [ 1 ] [ 2 ] [ 3 ]
- g. Estufa de carbón o madera ..... [ 1 ] [ 2 ] [ 3 ]
- h. Otros..... [ 1 ] [ 2 ] [ 3 ]

**24.a. Durante una semana normal de invierno, ¿cuánto tiempo en total usa la calefacción?**

		Horas	Minutos
1	Entre semana (1 día)		
2	Fin de semana (sábado y domingo)		

**25. Calentador del agua de los últimos 12 meses**

- 1. Gas Natural
- 2. Gas butano o propano
- 3. Eléctrico
- 4. Otros.....

**25.a ¿cuál ha sido la frecuencia de uso? (realizar un promedio semanal):**

- 1. menos de una vez diaria
- 2. una vez diaria
- 3. más de una vez diaria

**26.b Ubicación:**

- 1. Exterior *pasar a la pregunta 27*
- 2. Galeria
- 3. Interior
- 4.Otros:\_\_\_\_\_

**26.c ¿Existe ventilación? 1. Sí 2. No**

**27. ¿Tiene aire acondicionado en su vivienda actualmente?**

- 1. Sí
- 2. No (*pase a la pregunta 28*)

**27.a. Durante una semana normal de verano, ¿cuánto tiempo en total usa el aire acondicionado?**

		Horas	Minutos
1	Entre semana (1 día)		
2	Fin de semana (sábado y domingo)		

**28. ¿Ha tenido manchas de humedad en los últimos 12 meses?**

- 1 Sí
- 2 No (*pasar a la p.29*)

**28.a Donde**

- 1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
- 2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
- 3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

**29. ¿Ha tenido moho en los últimos 12 meses?**

- 1 Sí
- 2 No (*pasar a la p. 30*)

**29.a Donde**

- 1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
- 2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
- 3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

**30. ¿Ha tenido moqueta en los últimos 12 meses?**

- 1 Sí
- 2 No (*pasar a la p. 31*)

**30.a Donde**

- 1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
- 2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
- 3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

**31. ¿Ha tenido alfombras en los últimos 12 meses?**

- 1 Sí
- 2 No (*pasar a la p. 32*)

**31.a Donde**

- 1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
- 2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
- 3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

**32. En los últimos 12 meses, ¿ha tenido alguna rotura de grifo en su vivienda?(recordar instrucciones)**

- 1 Sí
- 2 No

**33. ¿Ha realizado obras o ha pintado en su domicilio en los últimos 12 meses?**

- 1 Sí, obras
- 2 Sí, pintado
- 3 Sí, ambas cosas
- 4 No →  *Pasar a pregunta 34*

**33.a Si Sí N° de habitaciones en las que se ha realizado obras o pintura (contando cocina y baño(s)): |\_\_|\_\_|**

**34. ¿Utiliza alguno de los siguientes productos de limpieza en su casa?**

	Nunca	Menos de una vez a la semana	Entre 1 y 3 veces a la semana	Entre 4 y 7 veces a la semana
1. Lejía				
2. Amoniaco				
3. Limpia muebles líquido				
4. Sprays de limpieza muebles				
5. Sprays limpiavidrios				
6. Spray desengrasante (incluye sprays para la limpieza del horno)				
7. Disolventes (incluye quitamanchas)				
8. Ácidos, incluidos descalcificadores				
9. Sprays ambientadores				
10. Ambientadores enchufables o de otro tipo (no spray)				

35. ¿Cuánto tiempo al día tiene las ventanas abiertas para ventilar?

		Nada	<30 minutos	30 min-2horas	>2horas
35.1. Habitación del niño	a. Verano	1	2	3	4
	b. Invierno	1	2	3	4
	c. primavera-otoño	1	2	3	4
35.2. Resto casa	a. Verano	1	2	3	4
	b. Invierno	1	2	3	4
	c. primavera-otoño	1	2	3	4

ANIMALES DOMÉSTICOS

**36. ¿Ha tenido animales domésticos en los últimos 12 meses?(recordar instrucciones)**

- 1 Si *Cumplimentar la tabla.*  
 2 No *Pasar a pregunta 37*

	36.a ¿Tiene ahora?		36.d Número	36.e ¿Viven en casa?		36.f ¿Duermen en hab. Niño?	
	Si	No		Si	No	Si	No
Perro/s	1	2		1	2	1	2
Gato/s	1	2		1	2	1	2
Pájaro/s .....	1	2		1	2	1	2
Hámster/s	1	2		1	2	1	2
	1	2		1	2	1	2
	1	2		1	2	1	2

**TABACO**

**37. ¿Fuma alguien de los que conviven con el niño/a?**

1. Si  
 2. No *(pasar pregunta 38)*

**37.a ¿Qué cantidad fuma/n (al día)?** *(referido al promedio de los últimos 12 meses) En casa se refiere dentro de la casa. La terraza, un patio interior, un jardín, etc, se considera fuera de la casa*

	Si	No	37.a Total cig./día	37.b Cig./día en casa	37.c Fuma en casa en presencia del niño/a
<b>Madre</b>	1	2	_ _ _ _	_ _ _ _	1 si, a menudo 2 si, ocasionalmente 3 casi nunca 4 nunca
<b>Padre</b>	1	2	_ _ _ _	_ _ _ _	1 si, a menudo 2 si, ocasionalmente 3 casi nunca 4 nunca
<b>Otro 1:</b>	1	2	_ _ _ _	_ _ _ _	1 si, a menudo 2 si, ocasionalmente 3 casi nunca 4 nunca
<b>Otro 2:</b>	1	2	_ _ _ _	_ _ _ _	1 si, a menudo 2 si, ocasionalmente 3 casi nunca 4 nunca
<b>Otro 3:</b>	1	2	_ _ _ _	_ _ _ _	1 si, a menudo 2 si, ocasionalmente 3 casi nunca 4 nunca

**38. ¿Acude el niño/a a otros lugares donde se fume?**

1. SI                      2. NO *(pasar a p.39)*                      a. Otras casas..... 1. Sí 2. No

|

b. Bares/restaurantes .....1. Sí 2. No

→ 38.a ¿Donde?

c. Guardería ..... 1. Sí 2. No

d. Otro:..... 1. Sí 2. No

especificar.....

**38.b. Con qué frecuencia:**

1. menos de una vez por semana
2. 1-3 veces por semana
3. Más de 3 veces por semana

**MOLESTIAS**

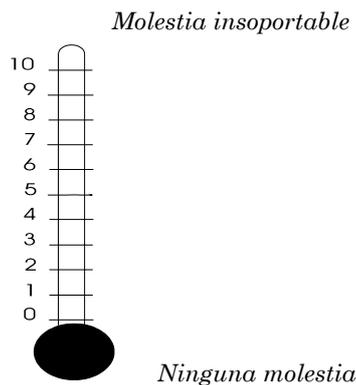
**39. ¿Cual es la frecuencia con la que pasan coches por la calle donde se encuentra su casa en los últimos 12 meses?**

- 1 Continuamente
- 2 Con bastante frecuencia
- 3 Poco
- 4 Practicamente nunca

**40. ¿Cual es la frecuencia con la que pasan vehículos pesados (por ej. camiones/autobuses) por la calle donde se encuentra su casa (a excepción del servicio de recogida de residuos y el tranvía) en los últimos 12 meses?**

- 1 Continuamente
- 2 Con bastante frecuencia
- 3 Poco
- 4 Practicamente nunca

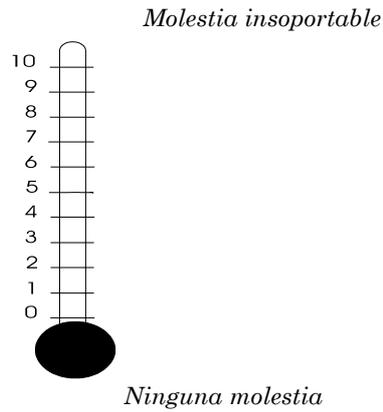
**41. ¿Hasta qué punto le molesta la contaminación atmosférica del exterior de su vivienda si deja la ventana abierta (nos referimos a gases, humos, polvo etc procedente del tráfico, la industria etc.)? Mostrar tarjeta-termómetro y redondear el número que indique la encuestada**



**42. ¿Qué nivel de ruido tiene habitualmente en su casa durante el día?**

1. Mucho
2. Bastante
3. Poco
4. Nada

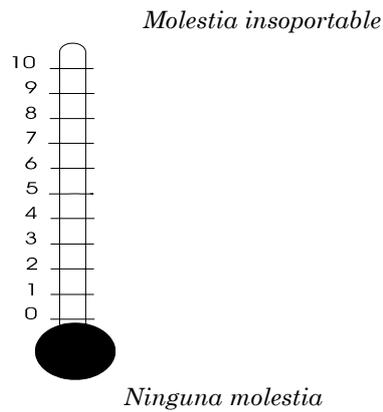
43. **¿Hasta qué punto le molesta el ruido** (procedente del tráfico, la industria, etc.) **de su vivienda si deja la ventana abierta durante el día?** *Mostrar tarjeta-termómetro y redondear el número que indique la encuestada*



44. **¿Qué nivel de ruido tiene habitualmente en su casa durante la noche?**

1. Mucho
2. Bastante
3. Poco
4. Nada

45. **¿Hasta qué punto le molesta el ruido** (procedente del tráfico, la industria, etc.) **de su vivienda si deja la ventana abierta durante la noche?** *Mostrar tarjeta-termómetro y redondear el número que indique la encuestada*



**AGUA**

46. **¿Cuál es el origen principal del agua en su casa?** *(Respuesta única)*

1. Agua directa de la red *(Pasar a pregunta 47)*
2. Agua de la red a través de depósito (de la casa o la finca)
3. Pozo privado
4. Otro origen (especificar) \_\_\_\_\_
- 99 No sabe

47. **Cuál es el origen principal del agua que bebe el niño/a en su residencia habitual?** *(indicar solo un origen, el que usted considere más frecuente)*

- 1 Agua municipal (pasar a pregunta 40a)
- 2 Pozo privado
- 3 Agua embotellada
- 4 Otro origen (especificar).....
- 9 No sabe

**47 a. Si el origen del agua que bebe es municipal ¿Utiliza algún tipo de filtro?**

- 1. Sí → Indicar tipo: \_\_\_\_\_
- 2. No

**48. ¿Con que frecuencia suele bañar y/o ducha a su hijo/a en los últimos 12 meses?**

	48a.1Baño	48a.2Ducha
<b>A la semana</b>		
48.a. N° de veces a la <u>semana</u>	_ _ 1.1	_ _ 1.2
<b>Al mes (Si menos de una vez a la semana)</b>		
48.b. Si menos de una vez a la semana, <b>indicar n° de veces al mes</b>	_ _ 1.1	_ _ 1.2
<b>Tiempo en el agua</b>	48c.1Baño	48c.2Ducha
48.c. ¿Cuánto rato en promedio dura el baño o la ducha? En minutos		

**49. ¿Ha llevado a su hijo/a a la piscina en los últimos 12 meses?**

- 1 Sí
- 2 No →49.1. ¿Cuál es el motivo principal de que su hijo/a NO se haya bañado en la piscina durante los últimos 12 meses?

- 1. por problemas en la piel
- 2. por problemas de salud respiratoria
- 3. por otros problemas de salud
- 4. no le gusta
- 5. otro motivo

**Pasar a CD1**

Intente pensar en las veces que su hijo/a se baña en cualquier tipo de piscina en los últimos 12 meses, en verano y el resto del año, incluyendo piscinas cubiertas, descubiertas, privadas o públicas.

**Piscina descubierta:**

- 49 a, 49a.2, 49a.4. ¿Con qué frecuencia se baña su hijo/a en la piscina? En verano
- 49a.1, 49a.3, 49a.5 ¿Cuánto tiempo cada día?
- 49b, 49b.2, 49b.4. ¿Con qué frecuencia se baña su hijo/a en la piscina? En resto del año
- 49b.1, 49b.3, 49b.5 ¿Cuánto tiempo cada día?

**Piscina cubierta:**

- 49c ¿Con qué frecuencia se baña su hijo/a en la piscina? En verano
- 49c.1 ¿Cuánto tiempo cada día?
- 49d. ¿Con qué frecuencia se baña su hijo/a en la piscina? En resto del año
- 49d.1 ¿Cuánto tiempo cada día?

		<u>Verano</u>		<u>Resto del año</u>	
		49a. N° de días al mes	49a.1 Tiempo en el recinto (min)	49b. N° de días al mes	49b.1 Tiempo en el recinto (min)
<b>Piscina descubierta pública</b> Nombre:..... Calle:.....N°.....CP..... Población..... Urbanización:.....		v	_ _ _  tpo	v	_ _ _  tpo
<b>Piscina descubierta privada</b>  <b>De obra</b>   <b>De plástico</b>	<b>49x. ¿Se añade cloro?</b> 1. Siempre 2. Nunca 3. A veces 4. Ns/cs	49a.2 N° de días al mes	49a.3 Tiempo en el recinto (min)	49b.2 N° de días al mes	49b.3 Tiempo en el recinto (min)
	v	_ _ _  tpo	v	_ _ _  tpo	
	<b>49y. ¿Se añade cloro?</b> 1. Siempre 2. Nunca 3. A veces 4. Ns/cs	49a.4 N° de días al mes	49a.5 Tiempo en el recinto (min)	49b.4 N° de días al mes	49b.5 Tiempo en el recinto (min)
	v	_ _ _  tpo	v	_ _ _  tpo	
<b>Piscina cubierta</b> Nombre:..... Calle:.....N°.....CP..... Población..... Urbanización:.....		<u>Verano</u>		<u>Resto del año</u>	
		49c. N° de días al mes	49c.1 Tiempo en el recinto (min)	49d. N° de días al mes	49d.1 Tiempo en el recinto (min)
		v	_ _ _  tpo	v	_ _ _  tpo

49.2¿A qué edad su hijo/a empezó a bañarse en la piscina cubierta al menos una vez a la semana?

|\_|\_| años |\_|\_| meses

Aún no ha empezado

## ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y CAMBIO DE DOMICILIO

### CD1. ¿Ha cambiado de domicilio en los últimos 12 meses?

1. Si (*cuestionario cambio domicilio y actualización datos*) → CD1.a Fecha Cambio: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
2. No (*FINALIZACIÓN DEL CUESTIONARIO*)

<b>CASA ACTUAL</b>		
<b>1. Dirección actual:</b>		
<b>Calle</b>	<b>N</b>	<b>Puerta</b>
<b>Municipio/ Urbanización /Barrio</b>		<b>CP</b>
<b>Teléfono casa:</b>	<b>Teléfono trabajo:</b>	
<b>Teléfono móvil:</b>		
<b>Nº Teléfono de posibles contactos (amigos, familiares)</b>		
<b>Parentesco:</b>	<b>Teléfono:</b>	<b>Móvil:</b>

### CD2. Edad de su casa en años:

1. <5
2. de 5 a 14
3. de 15 a 29
4. >30
9. Ns/Nc

### CD3. ¿Cómo describiría su vivienda?

1. Una vivienda unifamiliar separada de otras casas
2. Una vivienda unifamiliar junto a una o más casas (casa de pueblo, adosado...)
3. Un piso (finca) --> Pasar a pregunta CD5
4. Otros (por favor, especifique)..... --> Pasar a pregunta CD5

### CD4. Si su vivienda es unifamiliar, ¿tiene garaje particular comunicado con el interior de la casa?

1. Sí
2. No
9. No procede

### CD5. ¿En qué piso-altura se haya su vivienda? (marque 0 si es planta baja) |\_\_|\_\_|

### CD6. Nº de habitaciones de su casa (sin contar la cocina y baño(s): |\_\_|\_\_|

### CD7. Nº de metros cuadrados de la casa ( sin contar jardín ni terraza): |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| 9999 Ns/Nc

### CD8. En su casa, las siguientes habitaciones tienen ventanas que den a:

- |                         |            |            |               |
|-------------------------|------------|------------|---------------|
| a. Salón-comedor        | 1 exterior | 2 interior | 3 sin ventana |
| b. Dormitorio madre     | 1 exterior | 2 interior | 3 sin ventana |
| c. Cocina               | 1 exterior | 2 interior | 3 sin ventana |
| e. Otras: (especificar) | 1 exterior | 2 interior | 3 sin ventana |
| .....                   |            |            |               |

### CD9. Frecuencia con que pasan coches por la calle donde se encuentra su casa

1. Continuamente
2. Con bastante frecuencia
3. Poco
4. Practicamente nunca

### CD10. Frecuencia con que pasan vehículos pesados por la calle donde se encuentra su casa

1. Continuamente
2. Con bastante frecuencia
3. Poco
4. Practicamente nunca

**DIRECCIONES ANTERIORES:**

En el caso de que se haya cambiado de domicilio varias veces desde el cuestionario telefónico de los dos años, se deben de registrar todas las direcciones con la fecha de cambio en los siguientes recuadros:

<b>Dirección 1</b>		
<b>Calle:</b>	<b>N</b>	<b>Puerta</b>
<b>Municipio/ Urbanización /Barrio</b>	<b>CP</b>	
<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha cambio</b>	

<b>Dirección 2</b>		
<b>Calle:</b>	<b>N</b>	<b>Puerta</b>
<b>Municipio/ Urbanización /Barrio</b>	<b>CP</b>	
<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha cambio</b>	

<b>Dirección 3</b>		
<b>Calle:</b>	<b>N</b>	<b>Puerta</b>
<b>Municipio/ Urbanización /Barrio</b>	<b>CP</b>	
<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha cambio</b>	

<b>Dirección 4</b>		
<b>Calle:</b>	<b>N</b>	<b>Puerta</b>
<b>Municipio/ Urbanización /Barrio</b>	<b>CP</b>	
<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha cambio</b>	

<b>Dirección 5</b>		
<b>Calle:</b>	<b>N</b>	<b>Puerta</b>
<b>Municipio/ Urbanización /Barrio</b>	<b>CP</b>	
<b>Fecha inicio</b>	<b>Fecha cambio</b>	

<b>OBSERVACIONES:</b>
-----------------------