



RZECZPOSPOLITA POLSKA
GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY

Formularz D

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

DZIETNOŚĆ KOBIET

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

Pozycje 1 - 6 wypełnia rachmistrz na podstawie formularza A

1. Województwo	<input type="text"/>	5. Numer formularza A	<input type="text"/>
2. Powiat	<input type="text"/>	6. Numer osoby na formularzu A	<input type="text"/>
3. Miasto / Gmina (właściwe zakreślić)	<input type="text"/>	7. Numer formularza D	<input type="text"/>
4. Numer obwodu do spisu	<input type="text"/>	7a. Liczba dodatkowych formularzy D	<input type="text"/>

Udzielenie odpowiedzi na pytania 8-14 jest dobrowolne. Udział Pani w badaniu jest bardzo ważny dla poznania uwarunkowań stale zmniejszającej się dzietności 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 8-13 może udzielić tylko Pani osobiście, wpisując znak **X** w kratki poprzedzone cyframi, pozostałe kratki proszę wypełnić cyframi arabskimi, np. luty . 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	<input type="checkbox"/> miasto 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> wieś 2 <input type="checkbox"/>
	dzień m-c rok		

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

^{a)} Jeśli 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 0 → przejdź 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 niewypełnienia formularza D (pyt. 8-14)	<input type="checkbox"/> brak kobiet w wylosowanym mieszkaniu	1 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> nieobecność kobiety w czasie spisu	2 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> brak zainteresowania udziałem w badaniu	3 <input type="checkbox"/>