



**PERSOAS DE 5 OU MÁIS ANOS**

	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos
Número de orde .....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>NOTA: AS RESPÓSTAS DAS PERSOAS MENORES DE 14 ANOS DEBERÁN SER CUBERTAS POLA PERSOA INFORMANTE</b>		
<b>A.- NOVAS TECNOLOXÍAS</b>		
<p><b>58.- ¿Usa teléfono móbil?</b></p> <p>1.- Si, proporcionado pola empresa na que traballa .....</p> <p>2.- Si, persoal .....</p> <p>3.- Ambos .....</p> <p>4.- Non .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>59.- ¿Utilizou o ordenador (PC) no último mes?</b></p> <p>1.- Si .....</p> <p>6.- Non .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 63</b></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 63</b></p>
<p><b>60.- ¿En que lugares utilizou o ordenador no último mes?</b></p> <p>1.- No meu fogar .....</p> <p>2.- No meu traballo .....</p> <p>3.- No meu centro de estudos .....</p> <p>4.- Noutro domicilio particular .....</p> <p>5.- Cíber, cíber-café .....</p> <p>6.- Nun centro público (Concello, biblioteca pública ou outros centros oficiais) .....</p> <p>7.- Noutro lugar (especificar) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>61.- No último mes, vostede empregou o PC para</b></p> <p>1.- Traballo ou uso profesional .....</p> <p>2.- Uso académico ou traballos escolares .....</p> <p>3.- Motivos persoais (redacción de documentos persoais, escoitar música, xogar, almacenar fotos...) .....</p> <p>4.- Outros motivos (especificar) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>62.- ¿Con que frecuencia utilizou o ordenador no último mes?</b></p> <p>1.- Diariamente, polo menos 5 días á semana .....</p> <p>2.- Todas as semanas, pero non diariamente .....</p> <p>3.- Polo menos unha vez ó mes, pero non todas as semanas .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>

<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 63</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 63</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 63</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 63</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 63</p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>

<p><b>63.- ¿Conectouse a internet nos últimos tres meses?</b></p> <p>1.- Si .....</p> <p>6.- Non.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>
<p><b>64.- ¿En que lugares se conectou nos últimos tres meses?</b></p> <p>1.- No meu fogar .....</p> <p>2.- No meu traballo .....</p> <p>3.- No meu centro de estudos .....</p> <p>4.- Noutro domicilio particular .....</p> <p>5.- Cíber, cíber-café .....</p> <p>6.- Nun centro público (Concello, biblioteca pública ou outros centros oficiais) .....</p> <p>7.- Noutro lugar (especificar) .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>
<p><b>65.- ¿Canto tempo aproximadamente empregou internet na última semana?</b></p> <p>1.- Unha hora ou menos .....</p> <p>2.- Máis de 1 hora e menos de 5 .....</p> <p>3.- Máis de 5 e menos de 10 .....</p> <p>4.- Máis de 10 e menos de 20 .....</p> <p>5.- Máis de 20 e menos de 50 .....</p> <p>6.- Máis de 50 horas .....</p> <p>7.- Nesa semana non me conectei .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>66.- Para os servizos de internet que se lle enumeran a continuación, indique se os empregou nos últimos tres meses</b></p> <p>1.- Consultar o correo electrónico .....</p> <p>2.- Buscar información sobre temas do seu interese .....</p> <p>3.- Chats, foros, videoconferencias, mesenger... ..</p> <p>4.- Acceder a medios de información (escoitar a radio, tv, ler periódicos e revistas...) ..</p> <p>5.- Servizos de ocio, como descargar ou usar xogos, música... ..</p> <p>6.- Banca electrónica e actividades financeiras (bolsa...) ..</p> <p>7.- Compravenda de bens e servizos, subhastas... (incluír billetes para distintos medios de transporte, entradas para espectáculos...).....</p> <p>8.- Realizar reservas de turismo ou buscar información sobre viaxes, aloxamento... ..</p> <p>9.- Realizar xestións académicas (matriculacións, consulta de notas, calendario de exames, fondos de biblioteca...) ..</p> <p>10.- Realizar xestións administrativas (consultar información, descargar e cubrir formularios, pedir citas para o médico...) ..</p> <p>Especificar Administración: local (Concello, Deputación...), autonómica (Xunta, Sergas...), central (S. Social, Facenda...)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Si Non</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Si Non</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>



<p><b>67.- ¿Realizou algunha compra por internet nos últimos tres meses?</b> <i>(Non inclúa as compras realizadas por motivos de traballo)</i></p> <p>1.- Si .....</p> <p>6.- Non .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>
<p><b>68.- ¿Podería especificar todas as compras que fixo por internet nos últimos tres meses?</b></p> <p>1.- Libros .....</p> <p>2.- Música .....</p> <p>3.- Programas informáticos (non incluír xogos para ordenador) .....</p> <p>4.- Viaxes .....</p> <p>5.- Entradas para espectáculos culturais ou deportivos .....</p> <p>6.- Accións, seguros, fondos de investimento .....</p> <p>7.- Outras compras (especificar) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>69.- ¿Canto diñeiro aproximadamente pagou por compras a través de internet nos últimos tres meses?</b> <i>(Non inclúa compras por motivos de traballo nin de servizos financeiros: accións, seguros, fondos de investimento, etc.)</i></p> <p>1.- Ata 50 euros .....</p> <p>2.- Máis de 50 e ata 100 euros .....</p> <p>3.- Máis de 100 e ata 500 euros .....</p> <p>4.- Máis de 500 e ata 1.000 euros .....</p> <p>5.- Máis de 1.000 e ata 2.500 euros .....</p> <p>6.- Máis de 2.500 e ata 5.000 euros .....</p> <p>7.- Máis de 5.000 euros .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>

<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 70</p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p>

**PERSOAS OCUPADAS**

<b><u>I. SEGURIDADE E CONDICIÓNS DE TRABALLO</u></b>																																																														
<p><b>70.- ¿Está vostede satisfeito coas condicións nas que realiza o seu traballo?</b></p> <p>1.- Moi satisfeito .....</p> <p>2.- Satisfeito .....</p> <p>3.- Indiferente .....</p> <p>4.- Insatisfeito .....</p> <p>5.- Moi insatisfeito .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>																																																												
<p><b>71.- ¿Considera o seu traballo estresante?</b></p> <p>1.- Nunca .....</p> <p>2.- Case nunca .....</p> <p>3.- Algunhas veces .....</p> <p>4.- Frecuentemente .....</p> <p>5.- Sempre .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>																																																												
<p><b>72.- ¿Percibe vostede situacións de risco físico no seu traballo?</b></p> <p>1.- Nunca .....</p> <p>2.- Case nunca .....</p> <p>3.- Algunhas veces .....</p> <p>4.- Frecuentemente .....</p> <p>5.- Sempre .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>																																																												
<p><b>73.- ¿Realiza vostede algún esforzo físico no desempeño do seu traballo?</b></p> <p>1.- Nunca .....</p> <p>2.- Case nunca .....</p> <p>3.- Algunhas veces .....</p> <p>4.- Frecuentemente .....</p> <p>5.- Sempre .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>																																																												
<p><b>74.- ¿Traballa vostede?</b></p> <p>1.- Os sábados .....</p> <p>2.- Os domingos .....</p> <p>3.- Polas noites .....</p> <p>4.- Por quendas (por turnos) .....</p>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Sempre</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Nunca</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ás veces</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Sempre		Nunca		Ás veces	1.	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	3.	<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"/>	1.	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	3.	<input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Sempre</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Nunca</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ás veces</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Sempre		Nunca		Ás veces	1.	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	3.	<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"/>	1.	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	3.	<input type="checkbox"/>
	Sempre		Nunca		Ás veces																																																									
1.	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	3.	<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"/>																																																									
1.	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	3.	<input type="checkbox"/>																																																									
	Sempre		Nunca		Ás veces																																																									
1.	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	3.	<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"/>																																																									
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. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>																																																																																																																													
<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Sempre</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Nunca</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ás veces</td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Sempre		Nunca		Ás veces	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>			1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Sempre</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Nunca</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ás veces</td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Sempre		Nunca		Ás veces	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>			1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Sempre</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Nunca</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ás veces</td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Sempre		Nunca		Ás veces	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>			1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Sempre</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Nunca</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ás veces</td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Sempre		Nunca		Ás veces	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>			1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Sempre</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Nunca</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ás veces</td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Sempre		Nunca		Ás veces	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>			1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>		
Sempre		Nunca		Ás veces																																																																																																																													
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>																																																																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>																																																																																																																															
Sempre		Nunca		Ás veces																																																																																																																													
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>																																																																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>																																																																																																																															
Sempre		Nunca		Ás veces																																																																																																																													
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>																																																																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>																																																																																																																															
Sempre		Nunca		Ás veces																																																																																																																													
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>																																																																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>																																																																																																																															
Sempre		Nunca		Ás veces																																																																																																																													
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <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"/>																																																																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>																																																																																																																															

<p><b>75.- ¿Cal é a distancia do traxecto habitual desde a súa casa ó traballo?</b></p> <p>1.- Menos de 500 metros .....</p> <p>2.- Máis de 500 metros e menos de 1 km. ....</p> <p>3.- Máis de 1 km. e menos de 2 km. ....</p> <p>4.- Máis de 2 km. e menos de 5 km. ....</p> <p>5.- Máis de 5 km. e menos de 15 km. ....</p> <p>6.- Máis de 15 km. e menos de 50 km. ....</p> <p>7.- Máis de 50 km. e menos de 100 km. ....</p> <p>8.- Máis de 100 km. ....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>76.- ¿Como realiza habitualmente o dito traxecto? (se usa varios indíqueos)</b></p> <p>1.- En coche .....</p> <p>2.- En tren .....</p> <p>3.- En bus urbano ou interno .....</p> <p>4.- Andando (só se anda máis de 10 minutos ou non utiliza outro medio) .....</p> <p>5.- En bicicleta ou motocicleta .....</p> <p>6.- Outro (especificar) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>77.- Indique a duración media en minutos do traxecto da súa casa ó traballo</b></p> <p>1.- Menos de 5 minutos .....</p> <p>2.- Máis de 5 minutos e menos de 15 minutos .....</p> <p>3.- Máis de 15 minutos e menos de 30 minutos .....</p> <p>4.- Máis de 30 minutos e menos de 60 minutos .....</p> <p>5.- Máis de 60 minutos .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>78.- ¿Volve á casa para comer?</b></p> <p>1.- Sempre .....</p> <p>2.- Nunca .....</p> <p>3.- Ás veces .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>79.- ¿Sufriu no transcurso da súa vida profesional algún accidente ou enfermidade debida ó traballo?</b></p> <p>1.- Accidente de traballo .....</p> <p>2.- Accidente no traxecto ó traballo .....</p> <p>3.- Enfermidade profesional .....</p>	<p>Si Non</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p>

1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/>
1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> ..... ..... .....	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> ..... ..... .....	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> ..... ..... .....	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> ..... ..... .....	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <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. <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"/>	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>
Si    Non 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>	Si    Non 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>	Si    Non 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>	Si    Non 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>	Si    Non 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>





<p><b><u>II. MOBILIDADE LABORAL E XEOGRÁFICA</u></b></p> <p><b>86.- ¿En que ano empezou a traballar no seu actual emprego?</b></p> <p>Ano .....</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ _ _ </p>	<p style="text-align: center;"> _ _ _ _ </p>
<p><b>87.- ¿Como atopou o seu traballo actual?</b></p> <p>1.- Solicitándoo ou contactando co empregador directamente .....</p> <p>2.- A través de medios de comunicación (prensa, radio, TV, etc.) .....</p> <p>3.- A través dunha oficina de emprego da Administración Pública .....</p> <p>4.- A través dunha axencia de colocación ou dunha empresa de traballo temporal .....</p> <p>5.- Por familiares, amizades ou outros contactos .....</p> <p>6.- Creando o seu propio negocio ou entrando a formar parte do negocio familiar ..</p> <p>7.- Por medio de anuncios en publicacións oficiais (BOE, DOG...) .....</p> <p>8.- Por información subministrada no centro onde realizou os seus estudos .....</p> <p>9.- Por outros procedementos (especificar) .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>
<p><b>88.- ¿É o seu actual emprego o seu primeiro emprego?</b></p> <p>1.- Si .....</p> <p>6.- Non .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 92</p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 92</p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>89.- ¿Cal foi o motivo que lle levou a cambiar ó traballo actual?</b></p> <p><b>RAZÓNS RELATIVAS Ó TRABALLO</b></p> <p>1.- Conseguir un traballo mellor ou máis adecuado .....</p> <p>2.- Obrigada por causas empresariais (xubilación anticipada, despido, peche da empresa, exceso de empregados ou razóns similares) .....</p> <p>3.- Finalización do contrato ou emprego temporal .....</p> <p>4.- Venda ou peche do negocio propio ou familiar .....</p> <p><b>RAZÓNS PERSOAIS OU OUTRAS RAZÓNS</b></p> <p>5.- Matrimonio .....</p> <p>6.- Nacemento ou coidado de fillos .....</p> <p>7.- Coidado de persoas maiores, enfermas ou discapacitadas .....</p> <p>8.- O traballo do cónxuxe ou parella obrigouno/a a cambiar o lugar de residencia ..</p> <p>9.- Estudos .....</p> <p>10.- Servizo militar .....</p> <p>11.- Enfermidade ou discapacidade propia .....</p> <p>12.- Outras razóns (finalización voluntaria do contrato, xubilación á idade regulamentaria). Especificar... ..</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>

<p style="text-align: center;"> _ _ _ _ </p>	<p style="text-align: center;"> _ _ _ _ </p>	<p style="text-align: center;"> _ _ _ _ </p>	<p style="text-align: center;"> _ _ _ _ </p>	<p style="text-align: center;"> _ _ _ _ </p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>
<p>1. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 92</p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 92</p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 92</p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 92</p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 92</p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>

<p><b>90.- ¿Variou a súa residencia respecto á provincia onde realizaba o seu anterior traballo?</b></p> <p>1.- Só dentro de Galicia .....</p> <p>2.- Dentro de España .....</p> <p>3.- Procede do estranxeiro .....</p> <p>4.- Non .....</p>	<p>Indique a provincia de procedencia</p> <p>1. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>..... [ ] [ ]</p> <p>Indique a comunidade de procedencia</p> <p>2. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>..... [ ] [ ]</p> <p>Indique o país</p> <p>3. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>..... [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>Indique a provincia de procedencia</p> <p>1. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>..... [ ] [ ]</p> <p>Indique a comunidade de procedencia</p> <p>2. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>..... [ ] [ ]</p> <p>Indique o país</p> <p>3. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>..... [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>91.- Se compara o seu actual traballo co anterior, diría que en termos xerais, o seu traballo actual é:</b></p> <p>1.- Moito mellor .....</p> <p>2.- Algo mellor .....</p> <p>3.- Máis ou menos igual .....</p> <p>4.- Peor .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>
<p><b><u>III. SATISFACCIÓN CO TRABALLO</u></b></p> <p><b>92.- ¿Vai deixar o seu traballo case con seguridade a un ano vista?</b></p> <p>1.- Si .....</p> <p>6.- Non .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 94</b></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 94</b></p>
<p><b>93.- ¿Por que razón deixaría o seu traballo case con seguridade a un ano vista?</b></p> <p>1.- Xubilación .....</p> <p>2.- Xubilación anticipada .....</p> <p>3.- Mellora noutra empresa .....</p> <p>4.- Termina ou rescíndenlle o contrato .....</p> <p>5.- Deixa de existir a empresa .....</p> <p>6.- Atender obrigas familiares .....</p> <p>7.- Non compensa economicamente .....</p> <p>8.- Matrimonio .....</p> <p>9.- Vai ter fillos .....</p> <p>10.- Outra (especificar) .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



<p>Indique a provincia de procedencia</p> <p>1. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique a comunidade de procedencia</p> <p>2. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique o país</p> <p>3. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ][ ][ ]</p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>Indique a provincia de procedencia</p> <p>1. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique a comunidade de procedencia</p> <p>2. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique o país</p> <p>3. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ][ ][ ]</p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>Indique a provincia de procedencia</p> <p>1. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique a comunidade de procedencia</p> <p>2. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique o país</p> <p>3. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ][ ][ ]</p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>Indique a provincia de procedencia</p> <p>1. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique a comunidade de procedencia</p> <p>2. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique o país</p> <p>3. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ][ ][ ]</p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>Indique a provincia de procedencia</p> <p>1. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique a comunidade de procedencia</p> <p>2. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ]</p> <p>Indique o país</p> <p>3. <input type="checkbox"/> .....  ..... [ ][ ][ ][ ]</p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 94</b></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 94</b></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 94</b></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 94</b></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/> → <b>PASAR Á 94</b></p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>

<p><b>94.- Cualifique de un a dez o seu nivel de satisfacción no traballo (1 moi baixo - 10 moi alto)</b></p> <p>Nivel de satisfacción .....</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p><b>95.- ¿Cales son as razóns de satisfacción co seu traballo? (Sinale un máximo de tres)</b></p> <p>1.- Gústalle o seu traballo .....</p> <p>2.- Compañeirismo .....</p> <p>3.- Bo salario .....</p> <p>4.- Desenvolvemento persoal .....</p> <p>5.- Autonomía persoal .....</p> <p>6.- Estabilidade laboral .....</p> <p>7.- Outra (especificar) .....</p> <p>8.- Ningunha .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>96.- ¿Cales son as razóns de insatisfacción co seu traballo? (Sinale un maximo de tres)</b></p> <p>1.- Soldo baixo .....</p> <p>2.- Mal horario .....</p> <p>3.- Traballo duro .....</p> <p>4.- Pouca estabilidade laboral .....</p> <p>5.- Traballo monótono .....</p> <p>6.- Mal ambiente laboral .....</p> <p>7.- Outra (especificar) .....</p> <p>8.- Ningunha .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>

<p style="text-align: center;">[ ] [ ] [ ]</p>	<p style="text-align: center;">[ ] [ ] [ ]</p>	<p style="text-align: center;">[ ] [ ] [ ]</p>	<p style="text-align: center;">[ ] [ ] [ ]</p>	<p style="text-align: center;">[ ] [ ] [ ]</p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. <input type="checkbox"/></p>

**IV. CONCILIACIÓN FAMILIAR**

**97.- ¿Cre que compaxinar o seu traballo coa familia é?**

- 1.- Moi doado .....
- 2.- Doado .....
- 3.- Difícil .....
- 4.- Moi difícil .....

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**98.- ¿Como cre que se podería facilitar o equilibrio entre a súa vida familiar e laboral? (Se cre que poderían ser varias respostas, sinale un máximo de tres)**

- 1.- Con horarios de traballo flexibles e personalizados .....
- 2.- Coa concesión de permisos parentais en situacións de necesidade .....
- 3.- Coa creación de centros infantís ou garderías nas empresas .....
- 4.- Coa ampliación de servizos extraescolares nos colexios e institutos .....
- 5.- Outros xeitos (especificar) .....

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.  .....

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.  .....

**99.- ¿Optaría vostede por algunha das seguintes posibilidades para compaxinar mellor a súa vida familiar e laboral?**

- 1.- Permisos parentais (permisos de maternidade/paternidade) .....
- 2.- Excedencia por nacemento de fillo/a .....
- 3.- Excedencia por coidado de persoas dependentes (maiores, discapacitados...) ..
- 4.- Redución de horario por nacemento de fillo/a .....
- 5.- Redución de horario por coidado de persoas dependentes .....

- |                             |                             |                             |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Si xa optei                 | Se é o caso optaría         | Se é o caso non optaría     | Non podo optar              | Non sabe                    |
| 1. <input type="checkbox"/> | 2. <input type="checkbox"/> | 3. <input type="checkbox"/> | 4. <input type="checkbox"/> | 5. <input type="checkbox"/> |

- |                             |                             |                             |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Si xa optei                 | Se é o caso optaría         | Se é o caso non optaría     | Non podo optar              | Non sabe                    |
| 1. <input type="checkbox"/> | 2. <input type="checkbox"/> | 3. <input type="checkbox"/> | 4. <input type="checkbox"/> | 5. <input type="checkbox"/> |

**100.- A súa situación laboral condicionao ou condicionouno**

- 1.- Na decisión de ter ou non ter fillos .....
- 2.- Na idade de maternidade/paternidade .....
- 3.- No número de fillos que ten .....
- 4.- Non o condiciona ou condicionou nos aspectos anteriores .....

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.  → PASAR Á 102

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.  → PASAR Á 102

<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Si, xa optei</p> <p>Se é o caso optaría</p> <p>Se é o caso non optaría</p> <p>Non podo optar</p> <p>Non sabe</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p>	<p>Si, xa optei</p> <p>Se é o caso optaría</p> <p>Se é o caso non optaría</p> <p>Non podo optar</p> <p>Non sabe</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p>	<p>Si, xa optei</p> <p>Se é o caso optaría</p> <p>Se é o caso non optaría</p> <p>Non podo optar</p> <p>Non sabe</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p>	<p>Si, xa optei</p> <p>Se é o caso optaría</p> <p>Se é o caso non optaría</p> <p>Non podo optar</p> <p>Non sabe</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p>	<p>Si, xa optei</p> <p>Se é o caso optaría</p> <p>Se é o caso non optaría</p> <p>Non podo optar</p> <p>Non sabe</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/></p>
<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 102</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 102</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 102</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 102</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> → PASAR Á 102</p>

<p><b>101.- En relación á pregunta anterior, ¿que factores laborais o condicionan ou condicionaron?</b></p> <p>1.- Salario insuficiente .....</p> <p>2.- Horario incompatible co coidado dos nenos (falta de tempo...) .....</p> <p>3.- Tardía incorporación ó mercado laboral .....</p> <p>4.- Falta de estabilidade laboral (contratos temporais ou precarios...) .....</p> <p>5.- Outros factores (especificar) .....</p>	<p>Si Non</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Si Non</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**SÓ PARA ASALARIADOS**

<p><b>102.- ¿Considera que na súa empresa se preocupan suficientemente polos problemas dos traballadores con cargas familiares?</b></p> <p>1.- Si .....</p> <p>6.- Non .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>103.- Dispón na súa empresa de:</b></p> <p>1.- Gardería para deixar os nenos .....</p> <p>2.- Plan de pensións subministrado pola empresa .....</p> <p>3.- Axudas para estudos dos fillos ou dos traballadores .....</p> <p>4.- Axudas para vivenda .....</p> <p>5.- Axudas para diminuídos dependentes .....</p> <p>6.- Axudas médicas (seguros privados, axudas para próteses...) .....</p> <p>7.- Axudas para xubilación .....</p>	<p>Si Non Non sabe</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non Non sabe</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>104.- ¿Coñece vostede se a súa empresa ten avaliación de riscos laborais?</b></p> <p>1.- Si .....</p> <p>6.- Non .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p>
<p><b>105.- ¿Realizou na súa empresa actual recoñecementos médicos facilitados pola propia empresa?</b></p> <p>1.- Si, periodicamente .....</p> <p>2.- Si, esporadicamente .....</p> <p>3.- Non, porque non me ofertaron esa posibilidade .....</p> <p>4.- Non, aínda que si me ofertaron esa posibilidade .....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p>



**Incidencias:**

A series of horizontal dotted lines for writing.