

14e ALGEMENE
VOLKSTELLING
ANNEX WONINGTELLING

CENTRAAL BUREAU
VOOR DE STATISTIEK

cbs

VRAGENLIJST **A**

*naam is
konektaal
of persoon
woning alone*

VOOR EEN
HOOFD VAN EEN
HUISHOUDEN
OF VOOR EEN
ALLENSTAANDE

DE OP DEZE OMSLAG IN TE VULLEN GEGEVENS ZIJN
BESTEMD VOOR DE CONTROLE EN BIJWERKING
VAN HET GEMEENTELIJK BEVOLKINGSREGISTER
DE OP BLAD 1 EN VOLGENDE IN TE VULLEN GEGEVENS
ZIJN UITSLUITEND BESTEMD VOOR STATISTISCHE
BEWERKING BIJ HET CENTRAAL BUREAU VOOR DE
STATISTIEK

ACHTERNAAM : _____

*N.B. Voor gehuwde en gehuwd geweest zijnde vrouwen tevens
eigen achternaam — meisjesnaam — vermelden*

VOORLETTERS : _____

GESLACHT (M OF V) : _____

GEBORTE DATUM
EN -JAAR : _____

STRAAT EN HUISNR. : _____

GEMEENTE : _____

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0000	1111	2222	3333	4444	5555	6666	7777	8888	9999

NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ONDER-DEEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TEL.GEB.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TEL.REG.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VOLG-NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INW.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VRAGEN VOOR ALLE PERSONEN

1	GESLACHT		MAN		VROUW						
			<input type="text"/>		<input type="text"/>						
2	IS HIJ/ZIJ ON-GEHUWD	GE-GEHUWD	GESCEIDEN VAN TAFEL EN BED		ECHT	WEDUW-NAAR OF WEDUWE					
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>					
3a	GEBORTEMAAND										
	JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	NOV	DEC									
	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
b	EERSTE DRIE CIJFERS GEBORTEJAAR										
							186	187	188	189	
							<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	190	191	192	193	194	195	196	197			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
c	LAATSTE CIJFER GEBORTEJAAR										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4a	IS HIJ/ZIJ GEBOREN IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE?										
						JA	NEEN				
						<input type="text"/>	<input type="text"/>				
b	WANNEER IS HIJ/ZIJ (VOOR HET LAATST) IN DEZE GEMEENTE KOMEN WONEN?										
	BIJ DE GE-BOORTE	VOOR 1930	1930 T/M 1939	1940 T/M 1944	1945 T/M 1949	1950 T/M 1954	1955 T/M 1959	1960 T/M 1964	1965 T/M 1969	NA 1969	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5	INDIEN NIET IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE GEBOREN, IN WELKE PROVINCIE IS HIJ/ZIJ DAN GEBOREN?										
	GR	FR	DR	OV	GLD	UTR	N-H	Z-H	ZLD	N-B	L
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	INDIEN GEBOREN IN HET BUITENLAND VRAAG 5 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
GL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. DE ONDERSTAANDE VRAAG UITSLUITEND BEANTWOORDEN INDIEN BIJ VRAAG 5 AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

5 IN WELK LAND EN IN WELKE GEMEENTE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

Als geboorteland vermelden het land waarin de geboortegemeente THANS is gelegen

GEBOORTEGEMEENTE : _____

GEBOORTELAND : _____

V 6a OEFENT HIJ/ZIJ EEN **BEROEP** UIT? JA NEEN

V b ZO **NEEN**, IS HIJ/ZIJ DAN

WERKZAAM IN EIGEN HUISHOU- DEN OF IN DAT VAN OUDERS	GEPEN- SIONEERD, AOW, AWW- TREKKER, RENTENIER OF DERG	SCHO- LIER OF STU- DENT	WERK- LOOS, WERK- ZOE- KEND	GEEN BEROEP OM ANDERE REDEN
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7a IS HIJ/ZIJ BIJV DOOR ZIEKTE, ONGEVAL, OUDERDOM,
AANGEBOREN GEBREK OF DERG AANGEWEZEN OP:
HULP VAN ANDEREN SPECIALE HULPMIDDELEN

b ZO JA, BETREFT DEZE HULP (DIT HULPMIDDEL)

EIGEN VER- ZORGING	HUISHOUDE- LIJKE TAKEN	TAKEN OF VERPLAAT- SING BUITENSHUIS
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c IS DAARBIJ SPRAKE VAN **VOORT-
DURENDE** BEDLEGERIGHEID? JA NEEN

8 IS HIJ/ZIJ

HOOFD V/E HUISHOUDEN	ECHTGENOTE V/H HOOFD	ONGEH. KIND V/H HOOFD	ALLEEN- STAAND
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INDIEN HIJ/ZIJ EEN **ANDERE PLAATS** IN HET HUIS-
HOUDEN INNEEMT, VRAAG 8 AAN DE ACHTERZIJD
VAN DIT BLAD INVULLEN

9 WELKE IS ZIJN/HAAR **KERKELIJKE** GEZINDTE?

NEDERL. HERV.	ROOMS- KATH	GEREF. KERKEN	GEREF. KER- KEN (VRIJGEM.)	GEEN
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INDIEN EEN **ANDERE GEZINDTE** OF HUMANIST VRAAG
9 AAN DE ACHTERZIJD VAN DIT BLAD INVULLEN

10 WELKE IS ZIJN/HAAR **NATIONALITEIT**?

NEDER- LANDSE	BEL- GISCHE	DUIT- SE	ITA- LIAANSE	ZONDER (STAATLOOS)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INDIEN EEN **ANDERE NATIONALITEIT** VRAAG 10 AAN
DE ACHTERZIJD VAN DIT BLAD INVULLEN

PH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SG	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
KG	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
NA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

2

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

11 WAT IS ZIJN/HAAR VOORNAAMSTE BRON VAN INKOMEN (LEVENSONDERHOUD) IN 1970 GEWEEST?

INKOMEN UIT ARBEID (LOON, SALARIS, WINST)	VER- MO- GEN	PEN- SIOEN, AOW, AWW, LIJFRENTE	SOCIALE UIT- KERING, STUDIE- BEURS	ONDERHOUD DOOR ECHT- GENOOT, OUDERS, VERZORGERS
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12 INDIEN AOW/AWW GENIETEND: HEEFT HIJ/ZIJ DAARNAAST EEN UITKERING BIJSTANDSWET

ANDERE INKOMSTEN	GEEN ANDERE INKOMSTEN
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13 IN WELKE KLASSE VALT ZIJN/HAAR TOTALE EIGEN BRUTO INKOMEN (zie los bijgevoegde toelichting)

KLASSE	GEEN EIGEN INKOMEN, GEEN PENSIOEN, UITKERING OF DERG.
A B C D E	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ALLEEN VOOR GEHUWDE VROUWEN, WEDUWEN EN GESCEIDEN VROUWEN

1 HOEVEEL KINDEREN HEEFT ZIJ IN TOTAAL LEVEND TER WERELD GEBRACHT? (reeds overleden kinderen meetellen)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

INDIEN THANS NOG GEHUWD

2a HOEVEEL VAN DEZE KINDEREN ZIJN GEBOREN UIT HAAR HUIDIGE HUWELIJK?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

b WONEN LAATSTBEDOELDE KINDEREN NOG ZONDER UITZONDERING BIJ HAAR?

J A	N E E N
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c WANNEER IS HAAR HUIDIGE HUWELIJK GESLOTEN?

• HUWELIJKSMAAND

JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NOV	DEC								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								

• EERSTE DRIE CIJFERS HUWELIJKSJAAR

188	189	190	191	192	193	194	195	196	197
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

• LAATSTE CIJFER HUWELIJKSJAAR

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

d EERDER GEHUWD GEWEEST?

ZIJZELF	HAAR ECHTGENOOT
J A N E E N	J A N E E N
<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

= - - 3 -

ALLEEN VOOR PERSONEN VAN 12 JAAR EN OUDER

1a VOLGT HIJ/ZIJ NOG VOLLEDIG DAGONDERWIJS?
Ook voor (werk)studenten invullen „ja”

JA NEEN

b ZO JA, WELK ONDERWIJS VOLGT HIJ/ZIJ DAN?

• SOORT ONDERWIJS

• AFDELING OF STUDIERICHTING

• KLAS, STUDIE- OF LEERJAAR

c INDIEN HIJ/ZIJ GEEN DAGONDERWIJS (MEER) VOLGT, HEEFT HIJ/ZIJ DAN NA DE LAGERE SCHOOL NOG MINSTENS EEN JAAR ONDERWIJS GEVOLGD?

JA NEEN

INDIEN VRAAG 1c IS BEANTWOORD MET „JA”, IN ELK GEVAL VRAAG 2 EN 3 VOLLEDIG BEANTWOORDEN

2a HEEFT HIJ/ZIJ VGLO, LAVO, (M)ULO, MAVO OF VHMO (gymnasium, hbs, atheneum, lyceum, kl. seminarie, mms, handelsdagsch., havo) GEVOLGD?

JA NEEN

b HEEFT HIJ/ZIJ TENMINSTE DE DERDE KLAS VAN HET VHMO MET SUCCES DOORLOPEN?

JA NEEN

c WELK DER ONDERSTAANDE DIPLOMA'S HEEFT HIJ/ZIJ?

ULO	HBS	HAN-	MMS	HBS	GYM-
OF	3 JARIG	DELS-	OF	5 OF 6	NA-
MULO	OF	DAG-	HA-	JARIG	SIUM
A B	MAVO	SCHOOL	VO	A B	A B
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3a HEEFT HIJ/ZIJ ANDERE OPLEIDINGEN VAN MINSTENS EEN JAAR GEVOLGD?

JA NEEN

b ZO JA, DOORGAAN MET VRAAG 4 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD

	DO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	AG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DZO	EN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4A

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

- 4 WELKE OPLEIDING(EN) HEEFT HIJ/ZIJ DAN GEVOLGD?
 N.B. Gevolgde niet genoemde opleidingen bij schrijven.
 ONDERWIJSAKTEN verantwoordden bij vraag 5,
 UNIVERSITAIRE OPLEIDINGEN bij vraag 6

GEVOLGDE OPLEIDING	ONDERSTAANDE KOLOMMEN UITSLUITEND INVULLEN IN- DIEN OPLEIDING IS GEVOLGD	
	AFDELING OF STUDIERICHTING	DIPLOMA BEHAALD
LTS, AMBACHTS-, BE- DRIJFS- OF DAGVAKSCH.		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>
LEERLINGSTELSEL (Voc, Vam, Vev, Bemetal of derg.)		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>
AVONDNIJVERHEIDS- ONDERWIJS		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>
(LANDBOUW)HUISHOUD- SCHOOL, INDUSTRIESCH.		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>
HANDELSAVOND- SCHOOL		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>
		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>
		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>
		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>
		JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>

- 5a HEEFT HIJ/ZIJ EEN OPLEIDING VOOR EEN ONDERWIJSAKTE GEVOLGD? JA NEEN

b ZO JA, WELKE?	AKTE BEHAALD?	
KLEUTERLEIDSTER A/B	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
ONDERWIJZERSAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
HOOFDAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
LO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
N-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
MO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>

- c BEHAALDE MO- EN N-AKTE(N) HIERONDER OMSCHRIJVEN (bijv.: MO-A ENGELS, K XIIa, N III of derg.)

- 6a HEEFT HIJ/ZIJ AAN EEN UNIVERSITEIT, HOGESCHOOL, THEOLOGISCHE (HOGE)SCHOOL OF EEN GROOT-SEMINARIE GESTUDEERD? JA NEEN

b ZO JA, AAN WELKE?		
c STUDIERICHTING EN HOOFDVAK		
d MET GOED GEVOLG AFGELEGDE EXAMENS:		
KANDIDAATS EX.	DOCT./AFSL. EX.	PROMOTIE
JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>

-
4B - - =

	//	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
BR	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
BD	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
OV	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
WA	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
WG	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	//	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**ALLEEN VOOR PERSONEN MET BEROEP
WERKLOZEN EN WACHTGELDERS NAAR BLAD 7**

1a WELK BEROEP/WELKE FUNCTIE OEFENT HIJ/ZIJ UIT?
(zie los bijgevoegde toelichting)

b OMSCHRIJVING VAN DE WERKZAAMHEDEN DIE IN DIT
BEROEP/DEZE FUNCTIE WORDEN VERRICHT:

2 OEFENT HIJ/ZIJ DIT BEROEP/DEZE FUNCTIE UIT ALS

LOON-
OF
SALA-
RIS-
TREK-
KER

ZELFSTANDIGE
(d.w.z. als eigenaar,
mede-eigenaar, firmant,
pachter, zetbaas of
derg. VOOR EIGEN
REKENING werkzaam)

MEDEWERKEND
IN HET GEZINS-
BEDRIJF
(bijv. als echt-
genote, kind,
broer of derg.)

INDIEN HIJ/ZIJ ALS ZELFSTANDIGE WERKZAAM IS OF IN
LOONDIENST EEN LEIDINGGEVENDE FUNCTIE HEEFT:

3a HOEVEEL PERSONEN HEEFT HIJ/ZIJ IN LOONDIENST?
OF

AAN HOEVEEL PERSONEN GEEFT HIJ/ZIJ (MEDE VIA
ANDEREN) LEIDING?

0

1 T/M 4

5 T/M 9

10 T/M 19

20 T/M 49

50+

N.B. DOORGAAN AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD MET
VRAAG 3b

= - - 5A

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

3b WAT IS DE AARD VAN DE LEIDINGGEVENDE FUNCTIE?
(Invullen bijv.: algemene leiding, produktieleiding, commerciële-, financiële-, researchleiding, personeelschef, expeditiechef, werkmeester, filiaalhouder, opzichter of dergelijke)

4 INDIEN HIJ/ZIJ ALS ZELFSTANDIGE IN EIGEN ZAAK NIET UITSLUITEND LEIDING GEEFT OF TOEZICHT HOUDT, MAAR DAARIN ZELF MEEDOET AAN HET EIGENLIJKE WERK, WELK BEROEP OEFENT HIJ/ZIJ DAN UIT?

5a WAAR WERKT HIJ/ZIJ?

(Naam van het bedrijf invullen of eventueel de naam van het bedrijfshoofd)

b WAT VOOR SOORT BEDRIJF, KANTOOR, ZAAK, PRAKTIJK, SCHOOL OF ANDERE INSTELLING IS DIT?

(Invullen bijv.: fabriek van stalen ramen, accountantskantoor, kruidenierszaak, huisartsenpraktijk, lagere school, gemeente-secretarie bejaardentehuis of dergelijke)

c IN WELKE AFDELING (WELK ONDERDEEL) WERKT HIJ/ZIJ?

d IS HET EEN BEDRIJF OF INSTELLING VAN HET RIJK, EEN PROVINCIE OF GEMEENTE, EEN KERKELIJKE ORGANISATIE, VERENIGING, PARTICULIER PERSOON OF DERGELIJKE? *(Invullen wat het is)*

6 WAT IS HET ADRES WAAR HIJ/ZIJ WERKT OF ZICH DAGELIJKS VOOR OF NA HET WERK MELDT?

Indien geen vast werkadres of meldingspunt, adres van de werkgever vermelden

STRAAT : _____ NR _____

GEMEENTE: _____
Indien in het buitenland, tevens het land vermelden

LAND : _____

5B- =

7 IS HET ZOJUIST BIJ VRAAG 6 OPgegeven ADRES ZIJN/HAAR							
VASTE WERK-ADRES	VASTE MELDINGS- PUNT <i>(d.w.z. het adres waar hij/zij zich dagelijks voor of na het werk meldt)</i>					HIJ/ZIJ HEEFT GEEN VAST WERKADRES OF MELDINGS- PUNT	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					<input type="radio"/>	
INDIEN HIJ/ZIJ EEN VAST WERKADRES HEEFT OF EEN VAST MELDINGS- PUNT:							
8a HOEVEEL TIJD HEEFT HIJ/ZIJ GEWOONLIJK NODIG VOOR DE HEENWEG NAAR HET WERK?							
HIJ/ZIJ WERKT THUIS	MINDER DAN 15 MIN.	15 T/M 29 MIN.	30 T/M 44 MIN.	45 T/M 59 MIN.	60 T/M 89 MIN.	90 T/M 119 MIN.	2 UUR OF LANGER
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b MET WELK VERVOERMIDDEL LEGT HIJ/ZIJ GEWOONLIJK HET GROOTSTE DEEL VAN DE AFSTAND (HEENWEG) AF?							
FIETS	BROM-FIETS	MOTOR, SCOOTER	TREIN	TRAM, METRO			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
AUTOBUS		PERSONENAUTO/BUSJE VAN BEDRIJF OF VAN PARTICULIER					
OPEN-BARE LIJN-DIENST	PER-SO-NEELS-BUS	ALS BE-STUUR- DER			ALS MEDE-REIZI- GER		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
ANDER VER-VOERMIDDEL			GEEN VERVOER-MIDDEL (TE VOET)				
<input type="radio"/>			<input type="radio"/>				
c GAAT HIJ/ZIJ GEWOONLIJK MINSTENS 4 DAGEN PER WEEK NAAR HET WERKADRES OF HET VASTE MELDINGS- PUNT HEEN EN WEER?							
				JA	NEEN		
				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
9 WAAR OEFENT HIJ/ZIJ HOOFDZAKELIJK ZIJN/HAAR BEROEP UIT?							
IN DE WOON-GEMEENTE	IN ÉÉN VASTE ANDERE GEMEENTE			IN VERSCHILLENDE GEMEENTEN, OP ZEE OF DERG.			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			
10 INDIEN HIJ/ZIJ OVER EEN PERSONENAUTO BESCHIKT, WAAR STALT HIJ/ZIJ DEZE DAN 'S NACHTS?							
IN DE OPENLUCHT				OVERDEKT			
OP DE OPEN-BARE WEG	ANDERS-ZINS IN DE OPEN-LUCHT	BIJ EEN GA-RAGE-BEDRIJF	IN BIJ WONING BEHO-RENDE GARAGE	ANDERS-ZINS OVER-DEKT			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

6

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

11 HOEVEEL UREN WERKT HIJ/ZIJ GEMIDDELD PER WEEK IN HET HOOFDBEROEP, OPGEGEVEN OP BLAD 5A, BIJ VRAAG 1a?

MINDER	10	15	20	25	30	35	40	45	URR
DAN	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	OF
10 UUR	14	19	24	29	34	39	44	MEER	
P. WEEK	URR	URR	URR	URR	URR	URR	URR	P. WEEK	

12a OEFENT HIJ/ZIJ REGELMATIG EEN OF MEER BETALENDE NEVENBEROEPEN OF NEVENFUNCTIES UIT?

JA NEEN

b ZO JA, HOEVEEL UREN WERKT HIJ/ZIJ DAARIN GEMIDDELD PER WEEK?

MINDER	5	10	15	20	25	30	URR
DAN	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	OF
5 UUR	9	14	19	24	29	MEER	
P. WEEK	URR	URR	URR	URR	URR	P WEEK	

c OEFENT HIJ/ZIJ DE (VOORNAAMSTE) NEVENFUNCTIE UIT IN LOONDIENST ALS ZELFSTANDIGE ALS MEDEWERKENDE IN HET GEZINSBEDRIJF

ALLEEN VOOR WERKZOEKENDEN, WACHTGELDERS EN TEWERKGESTELDEN

✓ 1a ZOEKT HIJ/ZIJ WERK? *soek ik werk*

JA NEEN

b ZO JA, ZOEKT HIJ/ZIJ VOOR DE EERSTE MAAL WERK? *ja*
Niet als werk beschouwen tijdens school-, studie- of vakantietijd verrichte tijdelijke werkzaamheden

JA NEEN

✓ 2 IS HIJ/ZIJ INGESCHREVEN BIJ EEN ARBEIDSBUREAU? *exchange (lebanon)*

JA NEEN

✓ 3 WAT IS HET BEROEP WAARIN HIJ/ZIJ PLAATSING ZOEKT? OF INDIEN NIET WERKZOEKEND: IN WELK BEROEP HEEFT HIJ/ZIJ VOOR HET LAATST GEWERKT OF IS HIJ/ZIJ TEWERKGESTELD? HET ANTWOORD OP DEZE VRAAG INVULLEN OP BLAD 5A, BIJ VRAAG 1a

4 IS HIJ/ZIJ TEWERKGESTELD OP EEN SOCIALE WERKPLAATS VOOR HOOFD- OF HANDARBEIDERS AANVULLENDE WERKEN HIJ/ZIJ IS NIET TEWERKGESTELD

7

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ALLEEN VOOR HOOFDEN VAN HUISHOUDENS EN VOOR ALLEENSTAANDEN

1 IS HIJ/ZIJ

HOOFDBEWONER ZONDER MET INWO- INWO- NING NING		ZELF INWONEND ZOEKT ZOEKT GEEN ZELFSTANDI- ZELFSTANDI- GE WONING GE WONING	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 HEEFT HIJ/ZIJ TELEFOON AAN HUIS?

JA, EEN ABON- NEENUMMER	JA, TWEE ABON- NEENUMMERS	GEEN TELEF. AAN HUIS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 HOEVEEL VERTREKKEN HEEFT HIJ/ZIJ OP DIT WOON-
ADRES GEHEEL IN GEBRUIK VOOR BEROEP OF BEDRIJF?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9+
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDIEN INWONEND

4a HOEVEEL VERTREKKEN HEEFT HIJ/ZIJ IN TOTAAL VAN
DE HOOFDBEWONER GEHUURD?
(Keuken, ook indien gemeenschappelijk gebruikt, meetellen)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9+
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b HEEFT HIJ/ZIJ VRIJE KEUKEN

GEMEENSCHAPPELIJK GEBRUIK VAN KEUKEN	GEEN GEBRUIK VAN KEUKEN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c HOEVEEL VERTREKKEN HEEFT HIJ/ZIJ DAARNAAST NOG
IN GEMEENSCHAPPELIJK GEBRUIK MET DE HOOFDBE-
WONER OF MET ANDERE INWONENDEN?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9+
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EINDE VAN DE INVULLING DOOR DE BEVOLKING VERDER IN TE VULLEN DOOR DE TELLER

1 IS HET WOONVERBLIJF

BEWOOND DOOR EEN HUISHOU- DEN OF EEN ALLEEN- STAANDE	BEWOOND DOOR MEER DAN EEN HUISHOUDEN OF ALLEEN- STAANDE	EEN WONING ZONDER HOOFD- BEWO- NER	EEN TWE- DE WO- NING	EEN LEEG- STAAN- DE WO- NING
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 IS HET WOONVERBLIJF

EEN GEWONE WONING	EEN WONING MET WINKEL EN/OF WERKPLAATS	EEN BOERDERIJ OF TUINDERSWONING
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDIEN EEN ANDERE BEWOONDE RUIMTE VRAAG 2 AAN
DE ACHTERZIJDEN VAN DIT BLAD INVULLEN

ABR 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

= - - 8

N.B. DE ONDERSTAANDE VRAAG UITSLUITEND BEANTWOORDEN INDIEN BIJ VRAAG 2 AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

2 AARD VAN DE ANDERE BEWOONDE RUIMTE NAUWKEURIG OMSCHRIJVEN

Invullen bijv.: onbewoonbaar verklaarde woning, hotel, pension, zomerhuis, keet, schuur of derg.

—
—

—
—

—

—
—

—
—

3a IS HET WOONVERBLIJF BEWOOND DOOR DE EIGENAAR? JA NEEN

b ZO NEEN, IS HET EIGENDOM VAN

DE GE-MEEN-TE	EEN WO-NING-BOUW-VER-ENIGING	RIJK, PROVIN-CIE, WATER-SCHAP	EEN PARTI-CULIER PER-SOON	EEN PARTI-CULIERE IN-STELLING
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c IS HET WOONVERBLIJF

EEN WONING-WETWONING	EEN DIENST-WONING	EEN LIEFDADIG-HEIDSWONING
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4a HOEVEEL BEDRAAGT DE HUUR(WAARDE) VAN HET WOONVERBLIJF?

f

A	B	C	D

 ,

--	--

 PER

}	WEEK	<input type="radio"/>
	MAAND	<input type="radio"/>
	KWART.	<input type="radio"/>
	JAAR	<input type="radio"/>

b BOVENSTAAND BEDRAG HIERONDER VERSTREPEN (DUBBELTJES EN CENTEN WEGLATENI)

➔ A	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
C	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c ZIJN IN DIT BEDRAG BEGREPEN KOSTEN VOOR VERBRUIK VAN WATER

JA	NEEN	BRANDSTOF	ANDERE KOSTEN
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	JA	NEEN
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5 MAAKT DE WONING DEEL UIT VAN EEN COMPLEX VAN TENMINSTE 4 WONINGEN VOOR BEJAARDEN

JA	NEEN	STUDENTEN, WERKENDE VROUWEN OF DERG.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	JA
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	NEEN

6a IS DE WONING EEN EENGEZINSHUIS

VRIJ-STAAND	AANGEBOUWD AAN 1 ZIJDE	AAN 2 ZIJDEN	FLAT, BO-VEN- OF BENE-DEN-WONING	DEEL VAN EEN BE-DRIJFS-GEBOUW
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

b WAAR IS HET HOOFDWOONVERTREK GELEGEN?

IN SOU-TERRAIN	OP BEGANE GROND	OP VERDIEPING
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1 2 3 4 5+
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

= - - 9

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

7	HEEFT DE WONING EEN EIGEN TOEGANGSDEUR?				JA	NEEN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
8	WANNEER IS DE WONING GEREEDGEKOMEN?										
	VOOR 1906	1919 T/M 1918	1931 T/M 1930	1931 T/M 1944	1945 T/M 1949	1950 T/M 1954	1955 T/M 1959	1960 T/M 1964	1965 T/M 1969	NA 1969	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9	HEEFT DE WONING EEN OPENBARE AANSLUITING OP WATER		ELEKTRICITEIT		GAS		JA	NEEN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	JA	NEEN	JA	NEEN	JA	NEEN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
10a	DE WONING HEEFT EEN (WOON)KEUKEN				GEEN (WOON)KEUKEN AANWEZIG		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
	VAN MINDER DAN 4 m ²	VAN 4 - < 12 m ²	VAN 12 m ² OF MEER			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
b	EN BOVENDIEN HET VOLGEND AANTAL VERTREKKEN										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9+	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
11a	WAAR IS HET PRIVAAT (DE W.C.) GELEGEN?				BINNEN DE WONING	BUITEN DE WONING (op deel, gang, portaal of derg.)	BUITEN	GEEN PRIVAAT AANWEZIG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
b	INDIEN EEN PRIVAAT AANWEZIG IS: AFVOER OP OPENBAAR RIOOL AANWEZIG				WATERSPOELING AANWEZIG		JA	NEEN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	JA	NEEN	JA	NEEN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
12a	HEEFT DE WONING EEN LAVET OF WASTROG (EVENTUEEL MET DOUCHE)		BAD-KUIP		DOUCHE (ZONDER BAD)		GEEN BADGELEGENHEID		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
b	INDIEN EEN BAD, DOUCHE OF LAVET AANWEZIG IS: IS DEZE ONDERGEBRACHT IN EEN AFZONDERLIJKE DAARTOE GE- OF VERBOUWDE RUIMTE?								JA	NEEN	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
13a	HEEFT DE WONING EIGEN CENTRALE VERWARMING		BLOK-VERWARMING		WIJK- OF STADSVERWARMING		GEEN CENTRALE VERWARMING		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
b	WAT IS DE VOORNAAMSTE VOOR VERWARMING GEBRUIKTE BRANDSTOF?										
	KOLEN	OLIE	GAS	ANDERE BRANDSTOF						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

- 10 -

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

14e ALGEMENE VOLKSTELLING ANNEX WONINGTELLING

CENTRAAL BUREAU
VOOR DE STATISTIEK



VRAGENLIJST **D**

*Member of
household
0-11 years*

VOOR EEN
LID VAN EEN
HUISHOUDEN VAN
0 T/M 11 JAAR

DE OP DEZE OMSLAG IN TE VULLEN GEGEVENS ZIJN
BESTEMD VOOR DE CONTROLE EN BIJWERKING
VAN HET GEMEENTELIJK BEVOLKINGSREGISTER
DE OP BLAD 1 EN VOLGENDE IN TE VULLEN GEGEVENS
ZIJN UITSLUITEND BESTEMD VOOR STATISTISCHE
BEWERKING BIJ HET CENTRAAL BUREAU VOOR DE
STATISTIEK

- 1a ACHTERNAAM : _____

- b VOORLETTERS : _____
- 2 GESLACHT (M OF V) : _____
- 3 GEBOORTEDATUM
EN -JAAR : _____
- 4 STRAAT EN HUISNR. : _____

- 5 GEMEENTE : _____

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ONDER-DEEL	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TEL.GEB.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TEL.REG.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VOLG-NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
INW.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Vragen voor alle personen

1	GESLACHT		MAN		VROUW						
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
2	IS HIJ/ZIJ ON-GEHUWD	GE-GEHUWD	GESCHEIDEN VAN TAFEL EN BED		ECHT	WEDUW-NAAR OF WEDUWE					
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
3a	GEBORTEMAAND										
	JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	NOV	DEC									
	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
b	EERSTE DRIE CIJFERS GEBORTEJAAR										
							186	187	188	189	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	190	191	192	193	194	195	196	197			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
c	LAATSTE CIJFER GEBORTEJAAR										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4a	IS HIJ/ZIJ GEBOREN IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE?										
						J A	N EEN				
						<input type="text"/>	<input type="text"/>				
b	WANNEER IS HIJ/ZIJ (VOOR HET LAATST) IN DEZE GEMEENTE KOMEN WONEN?										
	BIJ DE GE-BOORTE	VOOR 1930	1930 T/M 1939	1940 T/M 1944	1945 T/M 1949	1950 T/M 1954	1955 T/M 1959	1960 T/M 1964	1965 T/M 1969	NA 1969	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5	INDIEN NIET IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE GEBOREN, IN WELKE PROVINCIE IS HIJ/ZIJ DAN GEBOREN?										
	GR	FR	DR	OV	GLD	UTR	N-H	Z-H	ZLD	N-B	L
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	INDIEN GEBOREN IN HET BUITENLAND VRAAG 5 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
GL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. DE ONDERSTAANDE VRAAG UITSLUITEND BEANTWOORDEN INDIEN BIJ VRAAG 5 AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

5 IN WELK LAND EN IN WELKE GEMEENTE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

Als geboorteland vermelden het land waarin de geboortegemeente THANS is gelegen

GEBOORTEGEMEENTE : _____



GEBOORTELAND : _____

6a	OEFENT HIJ/ZIJ EEN BEROEP UIT?				JA	NEEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
b	ZO NEEN, IS HIJ/ZIJ DAN WERKZAAM IN EIGEN HUISHOUDEN OF IN DAT VAN OUDERS				GEPEN-SIONEERD, AOW, AWW-TREKKER, RENTENIER OF DERG.	SCHOLIER OF STUDENT	WERK-LOOS, WERK-ZOE-KEND	GEEN BEROEP OM ANDERE REDEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7a	IS HIJ/ZIJ BIJV DOOR ZIEKTE, ONGEVAL, OUDERDOM, AANGEBOREN GEBREK OF DERG. AANGEWEZEN OP: HULP VAN ANDEREN				SPECIALE HULPMIDDELEN		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
b	ZO JA, BETREFT DEZE HULP (DIT HULPMIDDEL)				EIGEN VER-ZORGING	HUISHOUDE-LIJKE TAKEN	TAKEN OF VERPLAAT-SING BUITENSHUIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	IS DAARBIJ SPRAKE VAN VOORT-DURENDE BEDLEGERIGHEID?				JA	NEEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	IS HIJ/ZIJ HOOFD V/E HUISHOUDEN		ECHTGENOTE V/H HOOFD		ONGEH. KIND V/H HOOFD		ALLEEN-STAAND		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INDIEN HIJ/ZIJ EEN ANDERE PLAATS IN HET HUI-SHOUDEN INNEEMT, VRAAG 8 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
9	WELKE IS ZIJN/HAAR KERKELIJKE GEZINDTE?									
	NEDERL. HERV.	ROOMS-KATH	GEREF. KERKEN	GEREF. KER-KEN (VRIJGEM.)	GEEN					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
INDIEN EEN ANDERE GEZINDTE OF HUMANIST VRAAG 9 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
10	WELKE IS ZIJN/HAAR NATIONALITEIT?									
	NEDER-LANDSE	BEL-GISCHE	DUIT-SE	ITA-LIAANSE	ZONDER (STAATLOOS)					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
INDIEN EEN ANDERE NATIONALITEIT VRAAG 10 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
PH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SG	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
KG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

2

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. ELK DER ONDERSTAANDE VRAGEN **UITSLUITEND** BE-
ANTWOORDEN, INDIEN BIJ DE OVEREENKOMSTIG GE-
NUMMERDE VRAAG AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD
GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN
VAN TOEPASSING IS

8a DE **RELATIE** OPGEVEN TOT HET HOOFD VAN HET HUIS-
HOUDEN, WAARVAN HIJ/ZIJ DEEL UITMAAKT
Invullen bijv.: vader, schoonzoon, kleindochter, inwonende dienstbode, tante, vriendin, kostganger of derg.

b WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET **ONGEHUWDE** EIGEN EN/OF
STIEFKINDEREN?

JA NEEN

c INDIEN **GEHUWD**: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ECHT-
GENOTE/ECHTGENOOT?

JA NEEN

d INDIEN **ONGEHUWD**: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET EI-
GEN VADER EN/OF MOEDER?
(STIEFVADER EN/OF -MOEDER)

JA NEEN

9 DE **KERKELIJKE GEZINDTE** NAUWKEURIG EN VOLLE-
DIG AANGEVEN

Raadpleeg vooral de los bijgevoegde toelichting

10 DE **NATIONALITEIT** NAUWKEURIG EN VOLLEDIG AAN-
GEVEN

*Indien MEER dan één nationaliteit, alle betrokken natio-
naliteiten opgeven*

NUMMER ONDER-DEEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TELGEB.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TELREG.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VOLG-NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
INW.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Vragen voor alle personen

1	GESLACHT											
		MAN	VROUW									
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
2	IS HIJ/ZIJ ON-GEHUWD	GE-HUWD	GESCHEIDEN VAN TAFEL EN BED	ECHT	WEDUW-NAAR OF WEDUWE							
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
3a	GEBOORTEMAAND	JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		NOV	DEC									
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
b	EERSTE DRIE CIJFERS GEBOORTEJAAR							186	187	188	189	
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		190	191	192	193	194	195	196	197			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c	LAATSTE CIJFER GEBOORTEJAAR	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4a	IS HIJ/ZIJ GEBOREN IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE?							JA	NEEN			
		<input checked="" type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
b	WANNEER IS HIJ/ZIJ (VOOR HET LAATST) IN DEZE GE-MEENTE KOMEN WONEN?	BIJ DE GE-BOORTE	VOOR 1930	1930 T/M 1939	1940 T/M 1944	1945 T/M 1949	1950 T/M 1954	1955 T/M 1959	1960 T/M 1964	1965 T/M 1969	NA 1969	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	INDIEN NIET IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE GEBO-REN, IN WELKE PROVINCIE IS HIJ/ZIJ DAN GEBOREN?	GR	FR	DR	OV	GLD	UTR	N-H	Z-H	ZLD	N-B	L
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	INDIEN GEBOREN IN HET BUITENLAND VRAAG 5 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN											
GL		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. DE ONDERSTAANDE VRAAG UITSLUITEND BEANTWOORDEN INDIEN BIJ VRAAG 5 AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

5 IN WELK LAND EN IN WELKE GEMEENTE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

Als geboorteland vermelden het land waarin de geboortegemeente THANS is gelegen

→ GEBORTEGEMEENTE : _____

GEBORTELAND : _____

6a OEFENT HIJ/ZIJ EEN BEROEP UIT?

✓

JA

NEEN

b ZO NEEN, IS HIJ/ZIJ DAN

WERKZAAM
IN EIGEN
HUISHOU-
DEN OF IN
DAT VAN
OUDERSGEPEN-
SIONEERD.
AOW, AWW.
TREKKER,
RENTENIER
OF DERGSCHO-
LIER
OF
STU-
DENTWERK-
LOOS,
WERK-
ZOE-
KENDGEEN
BEROEP
OM
ANDERE
REDEN7a IS HIJ/ZIJ BIJV DOOR ZIEKTE, ONGEVAL, OUDERDOM,
AANGEBOREN GEBREK OF DERG. AANGEWEZEN OP:
HULP VAN ANDEREN SPECIALE HULPMIDDELEN

b ZO JA, BETREFT DEZE HULP (DIT HULPMIDDEL)

EIGEN VER-
ZORGINGHUISHOUDE-
LIJKE TAKENTAKEN OF VERPLAAT-
SING BUITENSHUISc IS DAARBIJ SPRAKE VAN VOORT-
DURENDE BEDLEGERIGHEID?

JA

NEEN

8 IS HIJ/ZIJ

HOOFD V/E
HUISHOUDENECHTGENOTE
V/H HOOFDONGEH. KIND
V/H HOOFDALLEEN-
STAANDINDIEN HIJ/ZIJ EEN ANDERE PLAATS IN HET HUIS-
HOUDEN INNEEMT, VRAAG 8 AAN DE ACHTERZIJDE
VAN DIT BLAD INVULLEN

9 ✓ WELKE IS ZIJN/HAAR KERKELIJKE GEZINDTE?

NEDERL.
HERV.ROOMS-
KATHGEREF.
KERKENGEREF. KER-
KEN (VRIJGEM.)

GEEN

INDIEN EEN ANDERE GEZINDTE OF HUMANIST VRAAG
9 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN

10 ✓ WELKE IS ZIJN/HAAR NATIONALITEIT?

NEDER-
LANDSEBEL-
GISCHEDUIT-
SEITA-
LIAANSEZONDER
(STAATLOOS)INDIEN EEN ANDERE NATIONALITEIT VRAAG 10 AAN
DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN

PH

SG

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

KG

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

NA

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

2

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. ELK DER ONDERSTAANDE VRAGEN UITSLUITEND BE
ANTWOORDEN, INDIEN BIJ DE OVEREENKOMSTIG GE-
NUMMERDE VRAAG AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD
GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN
VAN TOEPASSING IS

8a DE RELATIE OPGEVEN TOT HET HOOFD VAN HET HUIS-
HOUDEN, WAARVAN HIJ/ZIJ DEEL UITMAAKT
Invullen bijv.: vader, schoonzoon, kleindochter, inwonende dienstbode, tante, vriendin, kostganger of derg.

b WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET **ONGEHUWDE** EIGEN EN/OF
STIEFKINDEREN?

JA NEEN

c INDIEN **GEHUWD**: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ECHT-
GENOTE/ECHTGENOOT?

JA NEEN

d INDIEN **ONGEHUWD**: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET EI-
GEN VADER EN/OF MOEDER?
(STIEFVADER EN/OF -MOEDER)

JA NEEN

9 DE **KERKELIJKE GEZINDTE** NAUWKEURIG EN VOLLE-
DIG AANGEVEN

Raadpleeg vooral de los bijgevoegde toelichting

10 DE **NATIONALITEIT** NAUWKEURIG EN VOLLEDIG AAN-
GEVEN

*Indien MEER dan één nationaliteit, alle betrokken natio-
naliteiten opgeven*

11 WAT IS ZIJN/HAAR VOORNAAMSTE BRON VAN INKOMEN (LEVENSONDERHOUD) IN 1970 GEWEEST?

INKOMEN UIT ARBEID (LOON, SALARIS, WINST)	VER- MO- GEN	PEN- SIOEN, AOW, AWW, LIJFRENT	SOCIALE UIT- KERING, STUDIE- BEURS	ONDERHOUD DOOR ECHT- GENOOT, OUDERS, VERZORGERS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 INDIEN AOW/AWW GENIETEND: HEEFT HIJ/ZIJ DAARNAAST

EEN UITKERING BIJSTANDSWET	ANDERE INKOMSTEN	GEEN ANDERE INKOMSTEN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 IN WELKE KLASSE VALT ZIJN/HAAR TOTALE EIGEN BRUTO INKOMEN (zie los bijgevoegde toelichting)

KLASSE					GEEN EIGEN INKOMEN, GEEN PENSIOEN, UITKERING OF DERG.
A	B	C	D	E	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALLEEN VOOR GEHUWDE VROUWEN, WEDUWEN EN GESCHIEDEN VROUWEN

1 HOEVEEL KINDEREN HEEFT ZIJ IN TOTAAL LEVEND TER WERELD GEBRACHT? (reeds overleden kinderen meetellen)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDIEN THANS NOG GEHUWD

2a HOEVEEL VAN DEZE KINDEREN ZIJN GEBOREN UIT HAAR HUIDIGE HUWELIJK?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b WONEN LAATSTBEDOELDE KINDEREN NOG ZONDER UITZONDERING BIJ HAAR?

J A	N E E N
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c WANNEER IS HAAR HUIDIGE HUWELIJK GESLOTEN?

• HUWELIJKSMAAND

JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOV	DEC								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

• EERSTE DRIE CIJFERS HUWELIJKSJAAR

188	189	190	191	192	193	194	195	196	197
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• LAATSTE CIJFER HUWELIJKSJAAR

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

d EERDER GEHUWD GEWEEST? ZIJZELF HAAR ECHTGENOOT

JA NEEN JA NEEN

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

3

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ALLEEN VOOR PERSONEN VAN 12 JAAR EN OUDER

1a VOLGT HIJ/ZIJ NOG VOLLEDIG DAGONDERWIJS?
 Ook voor (werk)studenten invullen „ja”

JA NEEN

b ZO JA, WELK ONDERWIJS VOLGT HIJ/ZIJ DAN?

• SOORT ONDERWIJS

• AFDELING OF STUDIERICHTING

• KLAS, STUDIE- OF LEERJAAR

• **INDIEN HIJ/ZIJ GEEN DAGONDERWIJS (MEER) VOLGT, HEEFT HIJ/ZIJ DAN NA DE LAGERE SCHOOL NOG MINSTENS EEN JAAR ONDERWIJS GEVOLGD?**

JA NEEN

INDIEN VRAAG 1c IS BEANTWOORD MET „JA”, IN ELK GEVAL VRAAG 2 EN 3 VOLLEDIG BEANTWOORDEN

2a HEEFT HIJ/ZIJ VGLO, LAVO, (M)ULO, MAVO OF VHMO (gymnasium, hbs, atheneum, lyceum, kl. seminarie, mms, handelsdagsch., havo) GEVOLGD?

JA NEEN

b HEEFT HIJ/ZIJ TENMINSTE DE DERDE KLAS VAN HET VHMO MET SUCCES DOORLOPEN?

JA NEEN

c WELK DER ONDERSTAANDE DIPLOMA'S HEEFT HIJ/ZIJ?

ULO OF MULO A	HBS 3 JARIG OF MAVO	HAN- DELS- DAG- SCHOOL	MMS OF HA- VO	HBS 5 OF 6 JARIG A	B	GYM- NA- SIUM A	B
------------------------	------------------------------	---------------------------------	------------------------	-----------------------------	---	--------------------------	---

3a HEEFT HIJ/ZIJ ANDERE OPLEIDINGEN VAN MINSTENS EEN JAAR GEVOLGD?

JA NEEN

b ZO JA, DOORGAAN MET VRAAG 4 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD

DO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DZO	EN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4A

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

- 4 WELKE OPLEIDING(EN) HEEFT HIJ/ZIJ DAN GEVOLGD?
N.B. Gevolgde niet genoemde opleidingen bijschrijven.
 ONDERWIJSAKTEN verantwoordend bij vraag 5,
 UNIVERSITAIRE OPLEIDINGEN bij vraag 6

GEVOLGDE OPLEIDING	ONDERSTAANDE KOLOMMEN UITSLUITEND INVULLEN IN- DIEN OPLEIDING IS GEVOLGD	
	AFDELING OF STUDIERICHTING	DIPLOMA BEHAALD
LTS, AMBACHTS-, BE- DRIJFS- OF DAGVAKSCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
LEERLINGSTELSEL (<i>Voc, Vam, Vev, Bemetel of derg.</i>)		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
AVONDNIJVERHEIDS- ONDERWIJS		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(LANDBOUW)HUISHOUD- SCHOOL, INDUSTRIESCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
HANDELSAVOND- SCHOOL		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- 5a HEEFT HIJ/ZIJ EEN OPLEIDING VOOR EEN ONDERWIJSAKTE GEVOLGD? JA NEEN

b ZO JA, WELKE?	AKTE BEHAALD?	
KLEUTERLEIDSTER A/B	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
ONDERWIJZERSAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
HOOFDAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
LO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
N-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
MO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>

- c BEHAALDE MO- EN N-AKTE(N) HIERONDER OMSCHRIJVEN (*bijv.: MO-A ENGELS, K XIIa, N III of derg.*)

- 6a HEEFT HIJ/ZIJ AAN EEN UNIVERSITEIT, HOGESCHOOL, THEOLOGISCHE (HOGE)SCHOOL OF EEN GROOT-SEMINARIE GESTUDEERD? JA NEEN

- b ZO JA, AAN WELKE?

- c STUDIERICHTING EN HOOFDVAK

- d MET GOED GEVOLG AFGELEGDE EXAMENS:
 KANDIDAATS EX. DOCT./AFSL. EX. PROMOTIE
 JA NEEN JA NEEN JA NEEN

- =
 - 4B - -
 - -

	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
BR	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
BD	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
OV	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
WA	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
WG	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

ALLEEN VOOR PERSONEN MET BEROEP

WERKLOZEN EN WACHTGELDERS NAAR BLAD 7

1a WELK BEROEP/WELKE FUNCTIE OEFENT HIJ/ZIJ UIT?
(zie los bijgevoegde toelichting)

b OMSCHRIJVING VAN DE WERKZAAMHEDEN DIE IN DIT
BEROEP/DEZE FUNCTIE WORDEN VERRICHT:

2 OEFENT HIJ/ZIJ DIT BEROEP/DEZE FUNCTIE UIT ALS

LOON-
OF
SALA-
RIS-
TREK-
KER

ZELFSTANDIGE
(d.w.z. als eigenaar,
mede-eigenaar, firmant,
pachter, zetbaas of
derg. VOOR EIGEN
REKENING werkzaam)

MEDEWERKEND
IN HET GEZINS-
BEDRIJF
(bijv. als echt-
genote, kind,
broer of derg.)

INDIEN HIJ/ZIJ ALS ZELFSTANDIGE WERKZAAM IS OF IN
LOONDIENST EEN LEIDINGGEVENDE FUNCTIE HEEFT:

3a HOEVEEL PERSONEN HEEFT HIJ/ZIJ IN LOONDIENST?

OF
AAN HOEVEEL PERSONEN GEEFT HIJ/ZIJ (MEDE VIA
ANDEREN) LEIDING?

0

1 T/M 4

5 T/M 9

10 T/M 19

20 T/M 49

50+

N.B. DOORGAAN AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD MET
VRAAG 3b

5A

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

3b WAT IS DE AARD VAN DE LEIDINGGEVENDE FUNCTIE?

(Invullen bijv.: algemene leiding, produktieleiding, commerciële-, financiële-, researchleiding, personeelschef, expeditiechef, werkmeester, filiaalhouder, opzichter of dergelijke)

4 INDIEN HIJ/ZIJ ALS ZELFSTANDIGE IN EIGEN ZAAK NIET UITSLUITEND LEIDING GEEFT OF TOEZICHT HOUDT, MAAR DAARIN ZELF MEEDOET AAN HET EIGENLIJKE WERK, WELK BEROEP OEFENT HIJ/ZIJ DAN UIT?

5a WAAR WERKT HIJ/ZIJ?

(Naam van het bedrijf invullen of eventueel de naam van het bedrijfshoofd)

b WAT VOOR SOORT BEDRIJF, KANTOOR, ZAAK, PRAKTIJK, SCHOOL OF ANDERE INSTELLING IS DIT?

(Invullen bijv.: fabriek van stalen ramen, accountantskantoor, kruidenierszaak, huisartsenpraktijk, lagere school, gemeente-secretarie, bejaardentehuis of dergelijke)

c IN WELKE AFDELING (WELK ONDERDEEL) WERKT HIJ/ZIJ?

d IS HET EEN BEDRIJF OF INSTELLING VAN HET RIJK, EEN PROVINCIE OF GEMEENTE, EEN KERKELIJKE ORGANISATIE, VERENIGING, PARTICULIER PERSOON OF DERGELIJKE? (Invullen wat het is)

6 WAT IS HET ADRES WAAR HIJ/ZIJ WERKT OF ZICH DAGELIJKS VOOR OF NA HET WERK MELDT?

Indien geen vast werkadres of meldingspunt, adres van de werkgever vermelden

STRAAT : _____ NR. _____

GEMEENTE: _____

Indien in het buitenland, tevens het land vermelden

LAND : _____

5B

7 IS HET ZOJUIST BIJ VRAAG 6 OPgegeven ADRES ZIJN/HAAR

VASTE
WERK-
ADRES

VASTE MELDINGS-
PUNT
(d.w.z. het adres waar
hij/zij zich dagelijks
voor of na het werk
meldt)

HIJ/ZIJ HEEFT
GEEN VAST
WERKADRES
OF MEL-
DINGS-
PUNT

INDIEN HIJ/ZIJ EEN VAST WERKADRES HEEFT OF EEN VAST MELDINGS-
PUNT:

8a HOEVEEL TIJD HEEFT HIJ/ZIJ GEWOONLIJK NODIG VOOR DE HEENWEG NAAR HET WERK?

HIJ/ZIJ
WERKT
THUIS

MINDER
DAN
15 MIN.

15
T/M
29
MIN.

30
T/M
44
MIN.

45
T/M
59
MIN.

60
T/M
89
MIN.

90
T/M
119
MIN.

2 UUR
OF
LANGER

b MET WELK VERVOERMIDDEL LEGT HIJ/ZIJ GEWOONLIJK HET GROOTSTE DEEL VAN DE AFSTAND (HEENWEG) AF?

FIETS

BROM-
FIETS

MOTOR,
SCOOTER

TREIN

TRAM,
METRO

AUTOBUS
OPEN-
BARE
LIJN-
DIENST

PER-
SO-
NEELS-
BUS

PERSONENAUTO/BUSJE VAN
BEDRIJF OF VAN PARTICULIER

ALS BE-
STUUR-
DER

ALS MEDE-
REIZI-
GER

ANDER VER-
VOERMIDDEL

GEEN VERVOER-
MIDDEL (TE VOET)

GAAT HIJ/ZIJ GEWOONLIJK MINSTENS 4 DAGEN PER WEEK NAAR HET WERKADRES OF HET VASTE MEL-
DINGS-
PUNT HEEN EN WEER?

JA

NEEN

9 WAAR OEFENT HIJ/ZIJ HOOFDZAKELIJK ZIJN/HAAR BEROEP UIT?

IN DE
WOON-
GEMEENTE

IN EEN VASTE
ANDERE
GEMEENTE

IN VERSCHILLENDE
GEMEENTEN, OP
ZEE OF DERG.

10 INDIEN HIJ/ZIJ OVER EEN PERSONENAUTO BESCHIKT, WAAR STALT HIJ/ZIJ DEZE DAN 'S NACHTS?

IN DE OPENLUCHT

OVERDEKT

OP DE
OPEN-
BARE
WEG

ANDERS-
ZINS IN
DE OPEN-
LUCHT

BIJ
EEN
GA-
RAGE-
BEDRIJF

IN BIJ
WONING
BEHO-
RENDE
GARAGE

ANDERS-
ZINS
OVER-
DEKT

6

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

11 HOEVEEL UREN WERKT HIJ/ZIJ GEMIDDELD PER WEEK IN HET HOOFDBEROEP, OPGEGEVEN OP BLAD 5A, BIJ VRAAG 1a?

MINDER	10	15	20	25	30	35	40	45	UR
DAN	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	OF
10 UUR	14	19	24	29	34	39	44	MEER	
P. WEEK	UR	UR	UR	UR	UR	UR	UR	P. WEEK	

12a OEFENT HIJ/ZIJ REGELMATIG EEN OF MEER BETALENDE NEVENBEROEPEN OF NEVENFUNCTIES UIT?

JA NEEN

b ZO JA, HOEVEEL UREN WERKT HIJ/ZIJ DAARIN GEMIDDELD PER WEEK?

MINDER	5	10	15	20	25	30	UR
DAN	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	OF
5 UUR	9	14	19	24	29	MEER	
P. WEEK	UR	UR	UR	UR	UR	P WEEK	

c OEFENT HIJ/ZIJ DE (VOORNAAMSTE) NEVENFUNCTIE UIT IN LOONDIENST ALS ZELFSTANDIGE ALS MEDEWERKENDE IN HET GEZINSBEDRIJF

ALLEEN VOOR WERKZOEKENDEN, WACHTGELDERS EN TEWERKGESTELDEN

1a ZOEKT HIJ/ZIJ WERK?

JA NEEN

b ZO JA, ZOEKT HIJ/ZIJ VOOR DE EERSTE MAAL WERK?
Niet als werk beschouwen tijdens school-, studie- of vakantietijd verrichte tijdelijke werkzaamheden

JA NEEN

2 IS HIJ/ZIJ INGESCHREVEN BIJ EEN ARBEIDSBUREAU?

JA NEEN

3 WAT IS HET BEROEP WAARIN HIJ/ZIJ PLAATSING ZOEKT? OF INDIEN NIET WERKZOEKEND:

IN WELK BEROEP HEEFT HIJ/ZIJ VOOR HET LAATST GEWERKT OF IS HIJ/ZIJ TEWERKGESTELD?

HET ANTWOORD OP DEZE VRAAG INVULLEN OP BLAD 5A, BIJ VRAAG 1a

4 IS HIJ/ZIJ TEWERKGESTELD OP

EEN SOCIALE WERK-
PLAATS VOOR HOOFD-
OF HANDARBEIDERS

AAN-
VULLENDE
WERKEN

HIJ/ZIJ
IS
NIET
TEWERK-
GESTELD

7

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

14e ALGEMENE
VOLKSTELLING
ANNEX WONINGTELLING

CENTRAAL BUREAU
VOOR DE STATISTIEK

cbs

VRAGENLIJST **C**

*Member of household
with main profession
12 years + over*

VOOR EEN
LID VAN EEN
HUISHOUDEN
ZONDER BEROEP
VAN 12 JAAR EN OUDER

DE OP DEZE OMSLAG IN TE VULLEN GEGEVENS ZIJN
BESTEMD VOOR DE CONTROLE EN BIJWERKING
VAN HET GEMEENTELIJK BEVOLKINGSREGISTER
DE OP BLAD 1 EN VOLGENDE IN TE VULLEN GEGEVENS
ZIJN UITSLUITEND BESTEMD VOOR STATISTISCHE
BEWERKING BIJ HET CENTRAAL BUREAU VOOR DE
STATISTIEK

1a ACHTERNAAM : _____

*N.B. Voor gehuwde en gehuwd geweest zijnde vrouwen tevens
eigen achternaam — meisjesnaam — vermelden*

b VOORLETTERS : _____

2 GESLACHT (M OF V) : _____

3 GEBOORTEDATUM
EN -JAAR : _____

4 STRAAT EN HUISNR. : _____

5 GEMEENTE : _____

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ONDER-DEEL	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TELGEB.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELREG.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VOLG-NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
INW.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VRAGEN VOOR ALLE PERSONEN

1	GESLACHT		MAN		VROUW						
			<input type="text"/>		<input type="text"/>						
2	IS HIJ/ZIJ ON-GEHUWD	GE-GEHUWD	GESCHEIDEN VAN TAFEL EN BED		ECHT	WEDUW-NAAR OF WEDUWE					
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>					
3a	GEBORTEMAAND										
	JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	NOV	DEC									
	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
b	EERSTE DRIE CIJFERS GEBORTEJAAR										
							186	187	188	189	
							<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	190	191	192	193	194	195	196	197			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
c	LAATSTE CIJFER GEBORTEJAAR										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4a	IS HIJ/ZIJ GEBOREN IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE?										
						JA	NEEN				
						<input type="text"/>	<input type="text"/>				
b	WANNEER IS HIJ/ZIJ (VOOR HET LAATST) IN DEZE GEMEENTE KOMEN WONEN?										
	BIJ DE GE-BOORTE	VOOR 1930	1930 T/M 1939	1940 T/M 1944	1945 T/M 1949	1950 T/M 1954	1955 T/M 1959	1960 T/M 1964	1965 T/M 1969	NA 1969	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5	INDIEN NIET IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE GEBOREN, IN WELKE PROVINCIE IS HIJ/ZIJ DAN GEBOREN?										
	GR	FR	DR	OV	GLD	UTR	N-H	Z-H	ZLD	N-B	L
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	INDIEN GEBOREN IN HET BUITENLAND VRAAG 5 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										

GL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

1

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. DE ONDERSTAANDE VRAAG UITSLUITEND BEANTWOORDEN INDIEN BIJ VRAAG 5 AAN DE VOORZIJD VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

5 IN WELK LAND EN IN WELKE GEMEENTE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

Als geboorteland vermelden het land waarin de geboortegemeente THANS is gelegen

GEBOORTEGEMEENTE : _____

GEBOORTELAND : _____

6a OEFENT HIJ/ZIJ EEN BEROEP UIT?					JA	NEEN
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b ZO NEEN, IS HIJ/ZIJ DAN						
WERKZAAM IN EIGEN HUISHOU- DEN OF IN DAT VAN OUDERS	GEPEN- SIONEERD. AOW, AWW- TREKKER, RENTENIER OF DERG.	SCHO- LIER OF STU- DENT	WERK- LOOS, WERK- ZOE- KEND	GEEN BEROEP OM ANDERE REDEN		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7a IS HIJ/ZIJ BIJV DOOR ZIEKTE, ONGEVAL, OUDERDOM, AANGEBOREN GEBREK OF DERG. AANGEWEEZEN OP: HULP VAN ANDEREN					SPECIALE HULPMIDDELEN	
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	
b ZO JA, BETREFT DEZE HULP (DIT HULPMIDDEL)						
EIGEN VER- ZORGING	HUISHOUDE- LIJKE TAKEN	TAKEN OF VERPLAAT- SING BUITENSHUIS				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
c IS DAARBIJ SPRAKE VAN VOORT- DURENDE BEDLEGERIGHEID?					JA	NEEN
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 IS HIJ/ZIJ						
HOOFD V/E HUISHOUDEN	ECHTGENOTE V/H HOOFD	ONGEH. KIND V/H HOOFD	ALLEEN- STAAND			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
INDIEN HIJ/ZIJ EEN ANDERE PLAATS IN HET HUIS- HOUDEN INNEEMT, VRAAG 8 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN						
9 WELKE IS ZIJN/HAAR KERKELIJKE GEZINDTE?						
NEDERL. HERV.	ROOMS- KATH.	GEREF. KERKEN	GEREF. KER- KEN (VRIJGEM.)	GEEN		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
INDIEN EEN ANDERE GEZINDTE OF HUMANIST VRAAG 9 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN						
10 WELKE IS ZIJN/HAAR NATIONALITEIT?						
NEDER- LANDSE	BEL- GISCHE	DUIT- SE	ITA- LIAANSE	ZONDER (STAATLOOS)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
INDIEN EEN ANDERE NATIONALITEIT VRAAG 10 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN						

PH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SG	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
KG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

2

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. ELK DER ONDERSTAANDE VRAGEN UITSLUITEND BEANTWOORDEN, INDIEN BIJ DE OVEREENKOMSTIG GENUMMERDE VRAAG AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

8a DE RELATIE OPGEVEN TOT HET HOOFD VAN HET HUISSHOUDEN, WAARVAN HIJ/ZIJ DEEL UITMAAKT
Invullen bijv.: vader, schoonzoon, kleindochter, inwonende dienstbode, tante, vriendin, kostganger of derg.

b WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ONGEHUWDE EIGEN EN/OF STIEFKINDEREN?

JA

NEEN

c INDIEN GEHUWD: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ECHTGENOTE/ECHTGENOOT?

JA

NEEN

d INDIEN ONGEHUWD: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET EIGEN VADER EN/OF MOEDER?
(STIEFVADER EN/OF -MOEDER)

JA

NEEN

9 DE KERKELIJKE GEZINDTE NAUWKEURIG EN VOLLEDIG AANGEVEN

Raadpleeg vooral de los bijgevoegde toelichting

10 DE NATIONALITEIT NAUWKEURIG EN VOLLEDIG AANGEVEN

Indien MEER dan één nationaliteit, alle betrokken nationaliteiten opgeven

11 WAT IS ZIJN/HAAR VOORNAAMSTE BRON VAN INKOMEN (LEVENSONDERHOUD) IN 1970 GEWEEST?

INKOMEN UIT ARBEID (LOON, SALARIS, WINST)	VERMOGENS INKOMEN (MO-GEN)	PENSIOEN, AOW, AWW, LIJFRENTE	SOCIALE UITKERING, STUDIEBEURS	ONDERHOUD DOOR ECHTGENOOT, OUDERS, VERZORGERS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 INDIEN AOW/AWW GENIETEND: HEEFT HIJ/ZIJ DAARNAAST

EEN UITKERING BIJSTANDSWET	ANDERE INKOMSTEN	GEEN ANDERE INKOMSTEN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 IN WELKE KLASSE VALT ZIJN/HAAR TOTALE EIGEN BRUTO INKOMEN (zie los bijgevoegde toelichting)

KLASSE	GEEN EIGEN INKOMEN, GEEN PENSIOEN, UITKERING OF DERG.
A B C D E	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALLEEN VOOR GEHUWDE VROUWEN, WEDUWEN EN GESCHIEDEN VROUWEN

1 HOEVEEL KINDEREN HEEFT ZIJ IN TOTAAL LEVEND TER WERELD GEBRACHT? (reeds overleden kinderen meetellen)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

INDIEN THANS NOG GEHUWD

2a HOEVEEL VAN DEZE KINDEREN ZIJN GEBOREN UIT HAAR HUIDIGE HUWELIJK?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

b WONEN LAATSTBEDOELDE KINDEREN NOG ZONDER UITZONDERING BIJ HAAR?

J A	N E E N
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c WANNEER IS HAAR HUIDIGE HUWELIJK GESLOTEN?

• HUWELIJKSMAAND

JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOV	DEC								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

• EERSTE DRIE CIJFERS HUWELIJKSJAAR

188	189	190	191	192	193	194	195	196	197
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• LAATSTE CIJFER HUWELIJKSJAAR

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

d EERDER GEHUWD GEWEEST? ZIJZELF HAAR ECHTGENOOT

J A	N E E N	J A	N E E N
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ALLEEN VOOR PERSONEN VAN 12 JAAR EN OUDER

1a VOLGT HIJ/ZIJ NOG VOLLEDIG DAGONDERWIJS?
 Ook voor (werk)studenten invullen „ja”

JA NEEN

b ZO JA, WELK ONDERWIJS VOLGT HIJ/ZIJ DAN?

• SOORT ONDERWIJS

• AFDELING OF STUDIERICHTING

• KLAS, STUDIE- OF LEERJAAR

c INDIEN HIJ/ZIJ GEEN DAGONDERWIJS (MEER) VOLGT, HEEFT HIJ/ZIJ DAN NA DE LAGERE SCHOOL NOG MINSTENS EEN JAAR ONDERWIJS GEVOLGD?

JA NEEN

INDIEN VRAAG 1c IS BEANTWOORD MET „JA”, IN ELK GEVAL VRAAG 2 EN 3 VOLLEDIG BEANTWOORDEN

2a HEEFT HIJ/ZIJ VGLO, LAVO, (M)ULO, MAVO OF VHMO
(gymnasium, hbs, atheneum, lyceum, kl. seminarie, mms, handelsdagsch., havo) GEVOLGD?

JA NEEN

b HEEFT HIJ/ZIJ TENMINSTE DE DERDE KLAS VAN HET VHMO MET SUCCES DOORLOPEN?

JA NEEN

c WELK DER ONDERSTAANDE DIPLOMA'S HEEFT HIJ/ZIJ?

ULO OF MULO A	HBS 3 JARIG OF MAVO	HAN- DELS- DAG- SCHOOL	MMS OF HA- VO	HBS 5 OF 6 JARIG A	B	GYM- NA- SIUM A	B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3a HEEFT HIJ/ZIJ ANDERE OPLEIDINGEN VAN MINSTENS EEN JAAR GEVOLGD?

JA NEEN

b ZO JA, DOORGAAN MET VRAAG 4 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD

	DO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	AG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DZO	EN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4A

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

- 4 WELKE OPLEIDING(EN) HEEFT HIJ/ZIJ DAN GEVOLGD?
N.B. Gevolgde niet genoemde opleidingen bijschrijven.
 ONDERWIJSAKTEN verantwoordten bij vraag 5,
 UNIVERSITAIRE OPLEIDINGEN bij vraag 6

GEVOLGDE OPLEIDING	ONDERSTAANDE KOLOMMEN UITSLUITEND INVULLEN IN- DIEN OPLEIDING IS GEVOLGD	
	AFDELING OF STUDIERICHTING	DIPLOMA BEHAALD
LTS, AMBACHTS-, BE- DRIJFS- OF DAGVAKSCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
LEERLINGSTELSEL (<i>Voc, Vam, Vev, Bemetal of derg.</i>)		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
AVONDNIJVERHEIDS- ONDERWIJS		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(LANDBOUW)HUISHOUD- SCHOOL, INDUSTRIESCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
HANDELSAVOND- SCHOOL		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- 5a HEEFT HIJ/ZIJ EEN OPLEIDING VOOR EEN ONDERWIJSAKTE GEVOLGD? JA NEEN

b ZO JA, WELKE?	AKTE BEHAALD?	
KLEUTERLEIDSTER A/B	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
ONDERWIJZERSAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
HOOFDAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
LO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
N-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
MO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>

- c BEHAALDE MO- EN N-AKTE(N) HIERONDER OMSCHRIJVEN (*bijv.: MO-A ENGELS, K Xlla, N III of derg.*)

- 6a HEEFT HIJ/ZIJ AAN EEN UNIVERSITEIT, HOGESCHOOL, THEOLOGISCHE (HOGE)SCHOOL OF EEN GROOT-SEMINARIE GESTUDEERD? JA NEEN

- b ZO JA, AAN WELKE?

- c STUDIERICHTING EN HOOFDVAK

- d MET GOED GEVOLG AFGELEGDE EXAMENS:
 KANDIDAATS EX. DOCT./AFSL. EX. PROMOTIE
 JA NEEN JA NEEN JA NEEN

4B

14e ALGEMENE
VOLKSTELLING
ANNEX WONINGTELLING

CENTRAAL BUREAU
VOOR DE STATISTIEK

cbs

*Persoon in
inrichting*

VRAGENLIJST **F**

VOOR EEN PERSOON
IN EEN
INRICHTING
OF EEN
TEHUIS

DE OP DEZE OMSLAG IN TE VULLEN GEGEVENS ZIJN
BESTEMD VOOR DE CONTROLE EN BIJWERKING
VAN HET GEMEENTELIJK BEVOLKINGSREGISTER
DE OP BLAD 1 EN VOLGENDE IN TE VULLEN GEGEVENS
ZIJN UITSLUITEND BESTEMD VOOR STATISTISCHE
BEWERKING BIJ HET CENTRAAL BUREAU VOOR DE
STATISTIEK

ACHTERNAAM : _____

*N.B. Voor gehuwde en gehuwd geweest zijnde vrouwen tevens
eigen achternaam — meisjesnaam — vermelden*

VOORLETTERS : _____

GESLACHT (M OF V) : _____

GEBORTE DATUM
EN -JAAR : _____

STRAAT EN HUISNR. : _____

GEMEENTE : _____

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

NUMMER ONDER-DEEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TEL.GEB.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TELREG.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
VOLG-NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
INW.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

VRAGEN VOOR ALLE PERSONEN

1	GESLACHT				MAN	VROUW					
					<input type="text"/>	<input type="text"/>					
2	IS HIJ/ZIJ ON-GEHUWD	GE-GEHUWD	GESCHEIDEN VAN TAFEL EN BED		ECHT	WEDUW-NAAR OF WEDUWE					
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>					
3a	GEBORTEMAAND										
	JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	NOV	DEC									
	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
b	EERSTE DRIE CIJFERS GEBORTEJAAR							186	187	188	189
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	190	191	192	193	194	195	196	197			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
c	LAATSTE CIJFER GEBORTEJAAR										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4a	IS HIJ/ZIJ GEBOREN IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE?										
						J A	N EEN				
						<input type="text"/>	<input type="text"/>				
b	WANNEER IS HIJ/ZIJ (VOOR HET LAATST) IN DEZE GE-MEENTE KOMEN WONEN?										
	BIJ DE GE-BOORTE	VOOR 1930	1930 T/M 1939	1940 T/M 1944	1945 T/M 1949	1950 T/M 1954	1955 T/M 1959	1960 T/M 1964	1965 T/M 1969	NA 1969	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5	INDIEN NIET IN DE HUIDIGE WOONGEMEENTE GEBOR-EN, IN WELKE PROVINCIE IS HIJ/ZIJ DAN GEBOREN?										
	GR	FR	DR	OV	GLD	UTR	N-H	Z-H	ZLD	N B L	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	INDIEN GEBOREN IN HET BUITENLAND VRAAG 5 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
GL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

1

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. DE ONDERSTAANDE VRAAG UITSLUITEND BEANTWOORDEN INDIEN BIJ VRAAG 5 AAN DE VOORZIJD E VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

5 IN WELK LAND EN IN WELKE GEMEENTE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

Als geboorteland vermelden het land waarin de geboortegemeente THANS is gelegen

GEBOORTEGEMEENTE : _____

GEBOORTELAND : _____

6a OEFENT HIJ/ZIJ EEN BEROEP UIT?					JA	NEEN				
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b ZO NEEN, IS HIJ/ZIJ DAN										
WERKZAAM IN EIGEN HUISHOU- DEN OF IN DAT VAN OUDERS	GEPEN- SIONEERD. AOW, AWW. TREKKER, RENTENIER OF DERG.	SCHO- LIER OF STU- DENT	WERK- LOOS, WERK- ZOE- KEND	GEEN BEROEP OM ANDERE REDEN						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
7a IS HIJ/ZIJ BIJV. DOOR ZIEKTE, ONGEVAL, OUDERDOM, AANGEBOREN GEBREK OF DERG. AANGEWEZEN OP: HULP VAN ANDEREN					SPECIALE HULPMIDDELEN					
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b ZO JA, BETREFT DEZE HULP (DIT HULPMIDDEL)										
EIGEN VER- ZORGING	HUISHOUDE- LIJKE TAKEN	TAKEN OF VERPLAAT- SING BUITENSHUIS								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
c IS DAARBIJ SPRAKE VAN VOORT- DURENDE BEDLEGERIGHEID?					JA	NEEN				
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
8 IS HIJ/ZIJ										
HOOFD V/E HUISHOUDEN	ECHTGENOTE V/H HOOFD	ONGEH. KIND V/H HOOFD	ALLEEN- STAAND							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
INDIEN HIJ/ZIJ EEN ANDERE PLAATS IN HET HUIS- HOUDEN INNEEMT, VRAAG 8 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
9 WELKE IS ZIJN/HAAR KERKELIJKE GEZINDTE?										
NEDERL. HERV.	ROOMS- KATH	GEREF. KERKEN	GEREF. KER- KEN (VRIJGEM.)	GEEN						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
INDIEN EEN ANDERE GEZINDTE OF HUMANIST VRAAG 9 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
10 WELKE IS ZIJN/HAAR NATIONALITEIT?										
NEDER- LANDSE	BEL- GISCHE	DUIT- SE	ITA- LIAANSE	ZONDER (STAATLOOS)						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
INDIEN EEN ANDERE NATIONALITEIT VRAAG 10 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
PH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SG	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
KG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

2

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. ELK DER ONDERSTAANDE VRAGEN UITSLUITEND BEANTWOORDEN, INDIEN BIJ DE OVEREENKOMSTIG GENUMMERDE VRAAG AAN DE VOORZIJDDE VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

8a DE RELATIE OPGEVEN TOT HET HOOFD VAN HET HUISHOUDEN, WAARVAN HIJ/ZIJ DEEL UITMAAKT
Invullen bijv.: vader, schoonzoon, kleindochter, inwonende dienstbode, tante, vriendin, kostganger of derg.

b WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ONGEHUWDE EIGEN EN/OF STIEFKINDEREN?

JA	NEEN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c INDIEN GEHUWD: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ECHTGENOTE/ECHTGENOOT?

JA	NEEN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

d INDIEN ONGEHUWD: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET EIGEN VADER EN/OF MOEDER?
(STIEFVADER EN/OF -MOEDER)

JA	NEEN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 DE KERKELIJKE GEZINDTE NAUWKEURIG EN VOLLEDIG AANGEVEN
Raadpleeg vooral de los bijgevoegde toelichting

10 DE NATIONALITEIT NAUWKEURIG EN VOLLEDIG AANGEVEN

Indien MEER dan één nationaliteit, alle betrokken nationaliteiten opgeven

11 WAT IS ZIJN/HAAR VOORNAAMSTE BRON VAN INKOMEN (LEVENSONDERHOUD) IN 1970 GEWEEST?

INKOMEN UIT ARBEID (LOON, SALARIS, WINST)	VER-MO-GEN	PEN-SIOEN, AOW, AWW, LIJFRÉNTÉ	SOCIALE UIT-KERING, STUDIE-BEURS	ONDERHOUD DOOR ECHT-GENOOT, OUDERS, VERZORGERS
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12 INDIEN AOW/AWW GENIETEND: HEEFT HIJ/ZIJ DAARNAAST

EEN UITKERING BIJSTANDSWET	ANDERE INKOMSTEN	GEEN ANDERE INKOMSTEN
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13 IN WELKE KLASSE VALT ZIJN/HAAR TOTALE EIGEN BRUTO INKOMEN (zie los bijgevoegde toelichting)

KLASSE					GEEN EIGEN INKOMEN, GEEN PENSIOEN, UITKERING OF DERG.
A	B	C	D	E	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ALLEEN VOOR GEHUWDE VROUWEN, WEDUWEN EN GESCHIEDEN VROUWEN

1 HOEVEEL KINDEREN HEEFT ZIJ IN TOTAAL LEVEND TER WERELD GEBRACHT? (reeds overleden kinderen meetellen)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

INDIEN THANS NOG GEHUWD

2a HOEVEEL VAN DEZE KINDEREN ZIJN GEBOREN UIT HAAR HUIDIGE HUWELIJK?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

b WONEN LAATSTBEDOELDE KINDEREN NOG ZONDER UITZONDERING BIJ HAAR?

J A	N E E N
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c WANNEER IS HAAR HUIDIGE HUWELIJK GESLOTEN?

• HUWELIJKSMAAND

JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NOV	DEC								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								

• EERSTE DRIE CIJFERS HUWELIJKSJAAR

188	189	190	191	192	193	194	195	196	197
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

• LAATSTE CIJFER HUWELIJKSJAAR

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

d EERDER GEHUWD GEWEEST?

ZIJZELF	HAAR ECHTGENOOT
J A	J A
N E E N	N E E N
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ALLEEN VOOR PERSONEN VAN 12 JAAR EN OUDER

1a VOLGT HIJ/ZIJ NOG VOLLEDIG DAGONDERWIJS?

Ook voor (werk)studenten invullen „ja”

JA NEEN

b ZO JA, WELK ONDERWIJS VOLGT HIJ/ZIJ DAN?

• SOORT ONDERWIJS

• AFDELING OF STUDIERICHTING

• KLAS, STUDIE- OF LEERJAAR

c INDIEN HIJ/ZIJ GEEN DAGONDERWIJS (MEER) VOLGT, HEEFT HIJ/ZIJ DAN NA DE LAGERE SCHOOL NOG MINSTENS EEN JAAR ONDERWIJS GEVOLGD?

JA NEEN

INDIEN VRAAG 1c IS BEANTWOORD MET „JA”, IN ELK GEVAL VRAAG 2 EN 3 VOLLEDIG BEANTWOORDEN

2a HEEFT HIJ/ZIJ VGLO, LAVO, (M)ULO, MAVO OF VHMO (gymnasium, hbs, atheneum, lyceum, kl. seminarie, mms, handelsdagsch., havo) GEVOLGD?

JA NEEN

b HEEFT HIJ/ZIJ TENMINSTE DE DERDE KLAS VAN HET VHMO MET SUCCES DOORLOPEN?

JA NEEN

c WELK DER ONDERSTAANDE DIPLOMA'S HEEFT HIJ/ZIJ?

ULO OF MULO A B	HBS 3 JARIG OF MAVO	HAN- DELS- DAG- SCHOOL	MMS OF HA- VO	HBS 5 OF 6 JARIG A B	GYM- NA- SIUM A B
--------------------------	------------------------------	---------------------------------	------------------------	-------------------------------	----------------------------

3a HEEFT HIJ/ZIJ ANDERE OPLEIDINGEN VAN MINSTENS EEN JAAR GEVOLGD?

JA NEEN

b ZO JA, DOORGAAN MET VRAAG 4 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD

DO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
AG	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	0	1
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4A

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

- 4 WELKE OPLEIDING(EN) HEEFT HIJ/ZIJ DAN GEVOLGD?
 N.B. Gevolgde niet genoemde opleidingen bijschrijven.
 ONDERWIJSAKTEN verantwoordden bij vraag 5,
 UNIVERSITAIRE OPLEIDINGEN bij vraag 6

GEVOLGDE OPLEIDING	ONDERSTAANDE KOLOMMEN UITSLUITEND INVULLEN IN- DIEN OPLEIDING IS GEVOLGD	
	AFDELING OF STUDIERICHTING	DIPLOMA BEHAALD
LTS, AMBACHTS-, BE- DRIJFS- OF DAGVAKSCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
LEERLINGSTELSEL (Voc, Vam, Vev, Bemetel of derg.)		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
AVONDNIJVERHEIDS- ONDERWIJS		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(LANDBOUW)HUISHOUD- SCHOOL, INDUSTRIESCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
HANDELSAVOND- SCHOOL		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- 5a HEEFT HIJ/ZIJ EEN OPLEIDING VOOR
EEN ONDERWIJSAKTE GEVOLGD? JA NEEN

b ZO JA, WELKE?	AKTE BEHAALD?	
KLEUTERLEIDSTER A/B	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
ONDERWIJZERSAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
HOOFDAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
LO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
N-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
MO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>

- c BEHAALDE MO- EN N-AKTE(N) HIERONDER OMSCHRIJ-
VEN (bijv.: MO-A ENGELS, K Xlla, N III of derg.)

- 6a HEEFT HIJ/ZIJ AAN EEN UNIVERSITEIT, HOGESCHOOL,
THEOLOGISCHE (HOGE)SCHOOL OF EEN
GROOT-SEMINARIE GESTUDEERD? JA NEEN

- b ZO JA, AAN
WELKE?

- c STUDIERICHTING
EN HOOFDVAK

- d MET GOED GEVOLG AFGELEGDE EXAMENS:
- | | | |
|---|---|---|
| KANDIDAATS EX. | DOCT./AFSL. EX. | PROMOTIE |
| JA NEEN | JA NEEN | JA NEEN |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

- 4B -

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
BH		1	2	3	4	5	6	7	8	9
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
ED		1	2	3	4	5	6	7	8	9
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
OV		1	2	3	4	5	6	7	8	9

ALLEEN VOOR PERSONEN MET BEROEP

1 a WELK BEROEP/WELKE FUNCTIE OEFENT HIJ/ZIJ UIT? (KLOOSTERLINGEN: WERELDLIJK BEROEP INVULLEN)

b OMSCHRIJVING VAN DE WERKZAAMHEDEN DIE IN DIT BEROEP/DEZE FUNCTIE WORDEN VERRICHT: (zie los bijgevoegde toelichting)

2 HOEVEEL UREN WERKT HIJ/ZIJ GEMIDDELD PER WEEK IN DIT BEROEP/DEZE FUNCTIE?

MINDER	10	15	20	25	30	35	40	45 OF
DAN 10	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	T/M	MEER
P. WEEK	14	19	24	29	34	39	44	P. WEEK

3 a OEFENT HIJ/ZIJ HET BOVENVERMELDE BEROEP UIT ALS LOON- OF SALARISTREKKER ZELFSTANDIGE (d.w.z. VOOR EIGEN REKENING werkzaam)

b INDIEN WERKZAAM ALS ZELFSTANDIGE, HOEVEEL PERSONEN HEEFT HIJ/ZIJ DAN IN LOONDIENST?

0	1 T/M 4	5 T/M 9	10 T/M 19	20 T/M 49	50+
---	---------	---------	-----------	-----------	-----

INDIEN HIJ/ZIJ HET BOVENVERMELDE BEROEP UITOEFENT BUITEN DE INRICHTING OF HET TEHUIS, DOORGAAN AAN DE ACHTERZIJD E VAN DIT BLAD MET VRAAG 5

IN TE VULLEN DOOR DE ADMINISTRATIE VAN DE INRICHTING OF HET TEHUIS

VERZORGINGSCATEGORIE VAN BETROKKENE (zie toelichting op bijbehorende recapitulatie)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 5A -

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

5 a WAAR WERKT HIJ/ZIJ?

(Naam van het bedrijf invullen of eventueel de naam van het bedrijfshoofd)

b WAT VOOR SOORT BEDRIJF, KANTOOR, ZAAK, SCHOOL OF ANDERE INSTELLING IS DIT?

(Invullen bijv.: fabriek van stalen ramen, handelsbank, kruidenierszaak, middelbare school, lagere school, gemeentelijke sociale dienst, wijkverpleging of derg.).

c IN WELKE AFDELING (WELK ONDERDEEL) WERKT HIJ/ZIJ?

d IS HET EEN BEDRIJF OF INSTELLING VAN HET RIJK, EEN PROVINCIE OF GEMEENTE, EEN KERKELIJKE ORGANISATIE, VERENIGING, PARTICULIER PERSOON OF DERG.? (Invullen wat het is)

6 WAT IS HET ADRES WAAR HIJ/ZIJ WERKT OF ZICH DAGELIJKS VOOR OF NA HET WERK MELDT?

Indien geen vast werkadres of meldingspunt, adres van de werkgever vermelden.

STRAAT : _____ NR _____

GEMEENTE: _____

- - 5B - -

14e ALGEMENE
VOLKSTELLING
ANNEX WONINGTELLING

CENTRAAL BUREAU
VOOR DE STATISTIEK

cbs

VRAGENLIJST **E**

*schip en
trawlers etc.*

VOOR EEN PERSOON
OP EEN
VAREND SCHIP
OF IN EEN
WOONWAGEN

DE OP DEZE OMSLAG IN TE VULLEN GEGEVENS ZIJN
BESTEMD VOOR DE CONTROLE EN BIJWERKING
VAN HET GEMEENTELIJK BEVOLKINGSREGISTER
DE OP BLAD 1 EN VOLGENDE IN TE VULLEN GEGEVENS
ZIJN UITSLUITEND BESTEMD VOOR STATISTISCHE
BEWERKING BIJ HET CENTRAAL BUREAU VOOR DE
STATISTIEK

ACHTERNAAM : _____

*N.B. Voor gehuwde en gehuwd geweest zijnde vrouwen tevens
eigen achternaam — meisjesnaam — vermelden*

VOORLETTERS : _____

GESLACHT (M OF V) : _____

GEBORTE DATUM
EN -JAAR : _____

GEMEENTE VAN
OPNEMING IN HET
BEVOLKINGS-
REGISTER : _____

ADRES VAN
OPNEMING : _____

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0000	1111	2222	3333	4444	5555	6666	7777	8888	9999

BIJ HET INVULLEN VAN DEZE VRAGENLIJST DE VOLGENDE REGELS IN ACHT NEMEN:

- 1 **AANGEVEN WAT VAN TOEPASSING IS DOOR HET RODE HOKJE ONDER HET GOEDE ANTWOORD GEHEEL ZWART TE MAKEN**
- 2 **GEBRUIK UITSLUITEND ZWART POTLOOD GEEN PEN, BALPEN OF VILTSTIFT GEBRUIKEN**
- 3 **VERKEERDE INVULLINGEN NIET DOORSTREPEN DOCH MET VLAGGOM GOED WEGSTUFFEN**
- 4 **RAADPLEEG DE LOS BIJGEVOEGDE TOELICHTING**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
x	0	1	2	3	4	5	6	7			

TELREG.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
VOLG-NUMMER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TELGEM.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

VRAGEN VOOR ALLE PERSONEN

1 a GEMEENTE
VAN TELLING

b NAAM VAN
HET SCHIP

c SCHOUWNUMMER
VAN DE WAGEN

2 GESLACHT

MAN	VROUW
<input type="text"/>	<input type="text"/>

3 IS HIJ/ZIJ ON-GEHUWD

<input type="text"/>	GE- HUWD	<input type="text"/>	GESCHEIDEN VAN TAFEL EN BED	<input type="text"/>	ECHT	<input type="text"/>	WEDUW- NAAR OF WEDUWE	<input type="text"/>
----------------------	-------------	----------------------	-----------------------------------	----------------------	------	----------------------	-----------------------------	----------------------

4 a GEBOORTEMAAND

JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOV	DEC								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								

b EERSTE DRIE CIJFERS GEBOORTEJAAR

						186	187	188	189
						<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
190	191	192	193	194	195	196	197		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

c LAATSTE CIJFER GEBOORTEJAAR

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5 IN WELKE PROVINCIE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

GR	FR	DR	OV	GLD	UTR	N-H	Z-H	ZLD	N-B	L
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INDIEN GEBOREN IN HET BUITENLAND VRAAG 5 AAN
DE ACHTERZIJD VAN DIT BLAD INVULLEN

ABR

GL

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. DE ONDERSTAANDE VRAAG UITSLUITEND BEANTWOORDEN INDIEN BIJ VRAAG 5 AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

5 IN WELK LAND EN IN WELKE GEMEENTE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

Als geboorteland vermelden het land waarin de geboortegemeente THANS is gelegen

GEBOORTEGEMEENTE : _____

→ GEBOORTELAND : _____

6a OEFENT HIJ/ZIJ EEN BEROEP UIT?

JA

NEEN

b ZO NEEN, IS HIJ/ZIJ DAN

WERKZAAM
IN EIGEN
HUISHOU-
DEN OF IN
DAT VAN
OUDERSGEPEN-
SIONEERD,
AOW, AWW-
TREKKER,
RENTENIER
OF DERG.SCHO-
LIER
OF
STU-
DENTWERK-
LOOS,
WERK-
ZOE-
KENDGEEN
BEROEP
OM
ANDERE
REDEN7a IS HIJ/ZIJ BIJV. DOOR ZIEKTE, ONGEVAL, OUDERDOM,
AANGEBOREN GEBREK OF DERG. AANGEWEZEN OP:
HULP VAN ANDEREN SPECIALE HULPMIDDELEN

b ZO JA, BETREFT DEZE HULP (DIT HULPMIDDEL)

EIGEN VER-
ZORGINGHUISHOUDE-
LIJKE TAKENTAKEN OF VERPLAAT-
SING BUITENSHUISc IS DAARBIJ SPRAKE VAN VOORT-
DURENDE BEDLEGERIGHEID?

JA

NEEN

8 IS HIJ/ZIJ

HOOFD V/E
HUISHOUDENECHTGENOTE
V/H HOOFDONGEH. KIND
V/H HOOFDALLEEN-
STAANDINDIEN HIJ/ZIJ EEN ANDERE PLAATS IN HET HUIS-
HOUDEN INNEEMT, VRAAG 8 AAN DE ACHTERZIJD
VAN DIT BLAD INVULLEN

9 WELKE IS ZIJN/HAAR KERKELIJKE GEZINDTE?

NEDERL.
HERV.ROOMS-
KATH.GEREF.
KERKENGEREF. KER-
KEN (VRIJGEM.)

GEEN

INDIEN EEN ANDERE GEZINDTE OF HUMANIST VRAAG
9 AAN DE ACHTERZIJD VAN DIT BLAD INVULLEN

10 WELKE IS ZIJN/HAAR NATIONALITEIT?

NEDER-
LANDSEBEL-
GISCHEDUIT-
SEITA-
LIAANSEZONDER
(STAATLOOS)INDIEN EEN ANDERE NATIONALITEIT VRAAG 10 AAN
DE ACHTERZIJD VAN DIT BLAD INVULLEN

PH

SG

KG

NA

2

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. ELK DER ONDERSTAANDE VRAGEN UITSLUITEND BE-
ANTWOORDEN, INDIEN BIJ DE OVEREENKOMSTIG GE-
NUMMERDE VRAAG AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD
GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN
VAN TOEPASSING IS

8a DE RELATIE OPGEVEN TOT HET HOOFD VAN HET HUIS-
HOUDEN, WAARVAN HIJ/ZIJ DEEL UITMAAKT
Invullen bijv.: vader, schoonzoon, kleindochter, inwonende dienstbode, tante, vriendin, kostganger of derg.

b WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ONGEHUWDE EIGEN EN/OF
STIEFKINDEREN?

JA NEEN

c INDIEN GEHUWD: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ECHT-
GENOTE/ECHTGENOOT?

JA NEEN

d INDIEN ONGEHUWD: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET EI-
GEN VADER EN/OF MOEDER?
(STIEFVADER EN/OF -MOEDER)

JA NEEN

9 DE KERKELIJKE GEZINDTE NAUWKEURIG EN VOLLE-
DIG AANGEVEN
Raadpleeg vooral de los bijgevoegde toelichting

10 DE NATIONALITEIT NAUWKEURIG EN VOLLEDIG AAN-
GEVEN

*Indien MEER dan één nationaliteit, alle betrokken natio-
naliteiten opgeven*

11 WAT IS ZIJN/HAAR VOORNAAMSTE BRON VAN INKOMEN (LEVENSONDERHOUD) IN 1970 GEWEEST?											
INKOMEN UIT ARBEID (LOON, SALARIS, WINST)		VERMOGEN (MO-GEN)		PENSIOEN, AOW, AWW, LIJFRENTE		SOCIALE UITKERING, STUDIEBEURS		ONDERHOUD DOOR ECHTGENOOT, OUDERS, VERZORGERS			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
12 INDIEN AOW/AWW GENIETEND: HEEFT HIJ/ZIJ DAARNAAST											
EEN UITKERING BIJSTANDSWET			ANDERE INKOMSTEN			GEEN ANDERE INKOMSTEN					
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
13 IN WELKE KLASSE VALT ZIJN/HAAR TOTALE EIGEN BRUTO INKOMEN (zie los bijgevoegde toelichting)											
KLASSE					GEEN EIGEN INKOMEN, GEEN PENSIOEN, UITKERING OF DERG.						
A	B	C	D	E							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
ALLEEN VOOR GEHUWDE VROUWEN, WEDUWEN EN GESCHIEDEN VROUWEN											
1 HOEVEEL KINDEREN HEEFT ZIJ IN TOTAAL LEVEND TER WERELD GEBRACHT? (reeds overleden kinderen meetellen)											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10	11	12	13	14	15	16	17	18+			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
INDIEN THANS NOG GEHUWD											
2a HOEVEEL VAN DEZE KINDEREN ZIJN GEBOREN UIT HAAR HUIDIGE HUWELIJK?											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10	11	12	13	14	15	16	17	18+			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
b WONEN LAATSTBEDOELDE KINDEREN NOG ZONDER UITZONDERING BIJ HAAR?											
						J A	N E E N				
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
c WANNEER IS HAAR HUIDIGE HUWELIJK GESLOTEN?											
• HUWELIJKSMAAND											
JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
NOV	DEC										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
• EERSTE DRIE CIJFERS HUWELIJKSJAAR											
188	189	190	191	192	193	194	195	196	197		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• LAATSTE CIJFER HUWELIJKSJAAR											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d EERDER GEHUWD GEWEEST?											
			ZIJZELF		HAAR ECHTGENOOT						
			J A		N E E N		J A			N E E N	
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

3

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ALLEEN VOOR PERSONEN VAN 12 JAAR EN OUDER

1a VOLGT HIJ/ZIJ NOG VOLLEDIG DAGONDERWIJS?
Ook voor (werk)studenten invullen „ja”

JA NEEN

b ZO JA, WELK ONDERWIJS VOLGT HIJ/ZIJ DAN?

• SOORT ONDERWIJS

• AFDELING OF STUDIERICHTING

• KLAS, STUDIE- OF LEERJAAR

c INDIEN HIJ/ZIJ GEEN DAGONDERWIJS (MEER) VOLGT, HEEFT HIJ/ZIJ DAN NA DE LAGERE SCHOOL NOG MINSTENS EEN JAAR ONDERWIJS GEVOLGD?

JA NEEN

INDIEN VRAAG 1c IS BEANTWOORD MET „JA”, IN ELK GEVAL VRAAG 2 EN 3 VOLLEDIG BEANTWOORDEN

2a HEEFT HIJ/ZIJ VGLO, LAVO, (M)ULO, MAVO OF VHMO (gymnasium, hbs, atheneum, lyceum, kl. seminarie, mms, handelsdagsch., havo) GEVOLGD?

JA NEEN

b HEEFT HIJ/ZIJ TENMINSTE DE DERDE KLAS VAN HET VHMO MET SUCCES DOORLOPEN?

JA NEEN

c WELK DER ONDERSTAANDE DIPLOMA'S HEEFT HIJ/ZIJ?

ULO OF MULO A B	HBS 3 JARIG OF MAVO	HAN- DELS- DAG- SCHOOL	MMS OF HA- VO	HBS 5 OF 6 JARIG A B	GYM- NA- SIUM A B
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3a HEEFT HIJ/ZIJ ANDERE OPLEIDINGEN VAN MINSTENS EEN JAAR GEVOLGD?

JA NEEN

b ZO JA, DOORGAAN MET VRAAG 4 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD

DO/AG	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4A

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

- 4 WELKE OPLEIDING(EN) HEEFT HIJ/ZIJ DAN GEVOLGD?
 N.B. Gevolgde niet genoemde opleidingen bijschrijven.
 ONDERWIJSAKTEN verantwoordend bij vraag 5,
 UNIVERSITAIRE OPLEIDINGEN bij vraag 6

GEVOLGDE OPLEIDING	ONDERSTAANDE KOLOMMEN UITSLUITEND INVULLEN IN- DIEN OPLEIDING IS GEVOLGD	
	AFDELING OF STUDIERICHTING	DIPLOMA BEHAALD
LTS, AMBACHTS-, BE- DRIJFS- OF DAGVAKSCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
LEERLINGSTELSEL (Voc, Vam, Vev, Bemetel of derg.)		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
AVONDNIJVERHEIDS- ONDERWIJS		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(LANDBOUW)HUISHOUD- SCHOOL, INDUSTRIESCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
HANDELSAVOND- SCHOOL		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- 5a HEEFT HIJ/ZIJ EEN OPLEIDING VOOR
EEN ONDERWIJSAKTE GEVOLGD? JA NEEN

b ZO JA, WELKE?	AKTE BEHAALD?	
KLEUTERLEIDSTER A/B	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
ONDERWIJZERSAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
HOOFDAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
LO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
N-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
MO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>

- c BEHAALDE MO- EN N-AKTE(N) HIERONDER OMSCHRIJ-
VEN (bijv.: MO-A ENGELS, K Xlla, N III of derg.)

- 6a HEEFT HIJ/ZIJ AAN EEN UNIVERSITEIT, HOGESCHOOL,
THEOLOGISCHE (HOGE)SCHOOL OF EEN JA NEEN
GROOT-SEMINARIE GESTUDEERD?

- b ZO JA, AAN
WELKE?

- c STUDIERICHTING
EN HOOFDVAK

- d MET GOED GEVOLG AFGELEGDE EXAMENS:
KANDIDAATS EX. DOCT./AFSL. EX. PROMOTIE
JA NEEN JA NEEN JA NEEN

- - -
- - -
- - -
4B
- - -

4 WELK BEROEP OEFENT HIJ/ZIJ UIT?

5 IN OF VOOR WELK **BEDRIJF** WERKT HIJ/ZIJ?

a **NAAM VAN HET BEDRIJF**

(eventueel de naam van het bedrijfshoofd vermelden)

b **ADRES VAN HET BEDRIJF** (of het bedrijfshoofd)

STRAAT : _____ NR _____

GEMEENTE: _____

Indien in het buitenland, tevens het land vermelden

LAND : _____

c **WAT VOOR SOORT BEDRIJF IS DIT?**

(Invullen bijv.: beurtvaartbedrijf, binnenscheepvaartbedrijf, sleepvaart-, rijnvaart-, rijnsleepvaartbedrijf, kermisbedrijf, kleinhandel in nougat, snoepgoed, galanerieën of derg., aannemingsbedrijf van weg- en waterbouwkundige werken of derg.).

== 5B ==