



# Censo da População da Irlanda

Domingo 23 de Abril de 2006

Gabinete Central de Estatísticas

*Tradução do Formulário*

## Linha de Apoio

Para obter Questionários de Recenseamento adicionais ou esclarecer quaisquer dúvidas sobre o Censo, ligue para a Linha a Custo Reduzido de Apoio ao Censo em 1890 23 67 87.

## Este documento constitui apenas uma tradução do questionário de Recenseamento

A tradução serve apenas para ajudá-lo a inserir os seus dados no questionário de Recenseamento. Os dados de recenseamento deverão ser inseridos no questionário de Recenseamento apropriado. O Recenseador entregará-lhe - à o questionário correcto a preencher e tentará ajudá-lo a preenchê-lo.

## Sobre o Censo

O Censo realiza-se de cinco em cinco anos e conta todas os indivíduos e famílias residentes no país. Os resultados do Censo fornecerão uma descrição detalhada sobre as condições de vida e sociais da nossa população e fornecerão também informações cruciais para o planeamento futuro da Irlanda.

## A participação é obrigatória

O Censo é realizado ao abrigo da Lei das Estatísticas, de 1993, e da Ordem das Estatísticas (Censo da População), de 2005. Ao abrigo da Secção 26 da Lei das Estatísticas, de 1993, o preenchimento deste formulário é obrigatório.

O não preenchimento do questionário ou a recusa em fornecer estas informações, ou o fornecimento intencional de informações falsas, pode incorrer numa multa de até 25.000€.

## A confidencialidade é garantida

A confidencialidade dos seus dados de Recenseamento é juridicamente garantida ao abrigo da Lei das Estatísticas, de 1993. O Gabinete Central de Estatísticas utilizará as informações apenas para fins estatísticos. Isto inclui a produção de tabelas e relatórios estatísticos e a selecção de amostras que serão utilizadas em algumas das nossas pesquisas.

## Recenseador.

O seu Recenseador oferecer-lhe-á ajuda se tiver dificuldades em preencher o questionário de Recenseamento. Para esclarecer dúvidas sobre o Censo, pergunte ao seu Recenseador ou ligue para a Linha a Custo Reduzido de Apoio ao Censo em 1890 23 67 87.

Obrigado pela sua cooperação.

Donal Garvey  
Director Geral

## Quem deve preencher o questionário de Recenseamento?

O responsável do agregado doméstico ou qualquer membro adulto da unidade domiciliar presente na noite de Domingo, 23 de Abril de 2006 deverá preencher o questionário.

Deverá ser preenchido um questionário de Agregado Doméstico por cada residência.

Um agregado doméstico significa:

- uma pessoa que vive só ou
- um grupo de pessoas relacionadas/não relacionadas que moram na mesma habitação e compartilham arranjos domiciliários comuns, por exemplo, compartilham pelo menos uma refeição por dia ou compartilham a mesma sala de estar ou sala de jantar.

Contacte o seu Recenseador de Recenseamento ou ligue para a Linha a Custo Reduzido de Apoio ao Censo em 1890 23 67 87 se:

- houver mais do que um agregado doméstico na sua residência (*cada agregado deverá preencher o seu próprio Formulário de Agregado Doméstico*);
- houver mais de 6 pessoas no agregado doméstico (precisará de um Formulário Individual por cada pessoa adicional).

## Como preencher o questionário de Recenseamento

1. O questionário deverá ser preenchido na noite de Domingo, 23 de Abril.
2. Por favor, responda às perguntas sobre o alojamento na página 2.
3. Identifique na página 3:
  - Todos os indivíduos (incluindo visitas) que passaram a noite de Domingo, 23 de Abril na residência;
  - Qualquer membro que more habitualmente na residência mas que se encontre ausente na noite de Domingo, 23 de Abril.
4. Responda às perguntas com início na página 4 para todos os indivíduos presentes na noite de Domingo, 23 de Abril.
5. Responda às perguntas nas páginas 22-23 relativas a qualquer residente que se encontre temporariamente ausente na noite de Domingo 23 de Abril.
6. Assine a declaração na última página.

## O questionário já deverá estar preenchido no dia da recolha

O Recenseador voltará para recolher o questionário do Recenseamento preenchido na Segunda-feira 24 de Abril, ou pouco depois, e prestar-lhe-á ajuda se tiver qualquer dificuldade. Se, por qualquer motivo, o questionário não for recolhido até Segunda-feira, 22 de Maio de 2006, por favor, queira enviá-lo para a nossa morada com PORTE PAGO, Central Statistics Office, PO Box 2006, FREEPOST 3985, Swords, Co. Dublin.

Por favor, preencha este questionário com tinta PRETA ou AZUL.

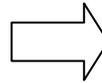
Marque caixas como esta:

Em caso de engano:

Encha a caixa assim: 1  Por semana

✓ forma correcta assim: 2  Por mês

Quando for pedido para escrever a resposta, utilize LETRAS MAIÚSCULAS e deixe um espaço entre cada palavra. Continue noutra linha se a palavra não couber, como no exemplo a seguir.



## EXEMPLO

Qual é o seu local de nascimento?  
Se for no ESTRANGEIRO, escreva o nome do PAÍS

NEW ZEALAN  
D

## Perguntas sobre a habitação

Marque as caixas desta forma

### COMECE AQUI

**H1** Que tipo de habitação ocupa o seu agregado doméstico?

✓ *uma única caixa.*

#### Uma casa inteira ou vivenda:

- 1  Separada
- 2  Geminada
- 3  Com terraço (incluindo a extremidade de um terraço)

#### Um andar ou apartamento (incluindo dúplex) independente:

- 4  Num bloco de apartamentos para esse fim
- 5  Parte de uma casa ou edifício comercial convertido

#### Uma habitação mobilada:

- 6  Habitação (com algumas instalações compartilhadas, por ex. quarto de banho)

#### Uma estrutura móvel ou temporária:

- 7  Uma caravana ou outra estrutura móvel ou temporária

**H2** Em que ano foi construída a sua casa ou outro edifício que contém a sua habitação?

✓ *o ano em que foi originalmente construída mesmo que tenha sido subsequentemente convertida, ampliada, ou renovada.*

- 1  Antes de 1919
- 2  1919 – 1940 inclusive
- 3  1941 – 1960 inclusive
- 4  1961 – 1970 inclusive
- 5  1971 – 1980 inclusive
- 6  1981 – 1990 inclusive
- 7  1991 – 1995 inclusive
- 8  1996 – 2000 inclusive
- 9  Depois de 2001

**H3** Qual é tipo da ocupação da sua habitação?

✓ *uma única caixa.*

- 1  Ocupada pelo proprietário com pagamentos de empréstimo ou de hipoteca
- 2  Ocupada pelo proprietário sem pagamentos de empréstimo ou de hipoteca
- 3  A ser comprada à-Autoridade Local através do Esquema de Compra pelo Inquilino
- 4  Inquilino Municipal
- 5  Arrendada a uma Instituição Voluntária
- 6  Arrendada sem mobília de outra entidade diferente da Autoridade Local ou Instituição Voluntária
- 7  Arrendada mobilada ou parcialmente mobilada a outra entidade diferente da Autoridade Local ou da Instituição Voluntária
- 8  Ocupada sem pagamento de aluguer (porteiro, empregado da empresa, etc.)

**H4** Se a habitação é arrendada, qual é o valor da renda pago pelo agregado doméstico?

*Insira o valor mais aproximado em Euros*

€

✓ *para indicar.*

- 1  Por semana
- 2  Por mês
- 3  Por ano

**H5** Quantas divisões são utilizadas para o uso exclusivo do seu agregado doméstico?

- NÃO conte casas de banho, retretes, kitchenettes, despensas, consultórios, escritórios, lojas, corredores ou patamares, ou divisões que só possam ser usadas para armazenamento como armários.
- Conte todas as outras divisões como, por ex., cozinhas, salas de estar, quartos de dormir, outros quartos onde se possa sentar, e estúdios.
- Se duas divisões foram convertidas numa só, conte apenas uma.

Número de divisões

**H6** O seu alojamento tem aquecimento central?

✓ *'Sim' se tiver aquecimento central nalgumas ou em todas as divisões quer o utilize ou não.*

- 1  Sim
- 2  Não

**H7** Que tipo de água canalizada tem a sua habitação?

✓ *uma única caixa.*

- 1  Ligada à Rede Pública
- 2  Ligada a um Sistema de Água Colectivo fornecido pela Autoridade Local
- 3  Ligada a um Sistema de Água Colectivo fornecido por uma fonte particular (por ex. furo, lago, etc.)
- 4  Ligada a outra fonte particular (por ex. poço, lago, tanque, etc.)
- 5  Nenhum fornecimento de água canalizada

**H8** A que tipo de sistema de esgoto está ligada a sua habitação?

✓ *uma única caixa.*

- 1  Sistema de esgoto público
- 2  Fossa séptica particular
- 3  Outro sistema de tratamento particular excepto a fossa séptica
- 4  Outro tipo de sistema de esgoto
- 5  Nenhum sistema de esgoto

**H9** Quantos carros ou carrinhas pertencem ou são utilizados por um ou mais membros do seu agregado doméstico?

*Inclua qualquer carro ou carrinha da empresa se for utilizado para uso particular.*

✓ *uma única caixa.*

- 1  Um
- 2  Dois
- 3  Três
- 4  Quatro ou mais
- 5  Nenhum

**H10** Há algum computador pessoal (PC) na sua residência?

- 1  Sim
- 2  Não

**H11** O seu agregado doméstico tem acesso à Internet?

✓ *'Sim' se houver acesso à Internet na sua residência.*

- 1  Sim, ligação de Banda Larga
- 2  Sim, outra ligação
- 3  Não

**H12** Para a próxima página

## Pessoas presentes na residência na noite de Domingo 23 de Abril

Enumere todas as pessoas que passaram a noite de Domingo 23 de Abril na sua residência ou que chegaram na manhã seguinte e que não foram enumeradas noutra lugar.

### INCLUA

- todas as pessoas vivas à meia-noite de Domingo 23 de Abril.
- pessoas que estão temporariamente na residência.

### NÃO INCLUA

- estudantes ausentes na noite de Domingo 23 de Abril; estes devem ser enumerados como ausentes na Lista 2 abaixo.
- bebês nascidos após a meia-noite de Domingo 23 de Abril.
- qualquer pessoa temporariamente ausente na noite de Domingo 23 de Abril. Porém, estas pessoas deverão ser enumeradas como ausentes na Lista 2 abaixo.

| LISTA 1   | Pessoas PRESENTES na residência na noite de Domingo 23 de Abril |
|---|---|
| N.º da Pessoa   | Primeiro nome e apelido   |
| 1   |   |
| 2   |   |
| 3   |   |
| 4   |   |
| 5   |   |
| 6   |   |
| Se houve mais de 6 pessoas presentes na residência na noite de Domingo 23 de Abril, precisará de preencher um Questionário Individual por cada pessoa adicional. Por favor, peça-os ao seu Recenseador. |   |
| 7   |   |
| 8   |   |
| 9   |   |
| 10  |   |
| 11  |   |
| 12  |   |

As perguntas relativas às pessoas presentes na residência no Domingo 23 de Abril começam na Página 4.

As perguntas relativas às pessoas 7, 8, 9, etc., devem ser respondidas em Formulários Individuais que deverá pedir ao seu Enumerador.

## Pessoas temporariamente ausentes da residência na noite de Domingo 23 de Abril

Enumere qualquer membro do agregado doméstico que resida habitualmente nesta morada mas que se encontrava AUSENTE na noite de Domingo 23 de Abril. Inclua, em particular, estudantes que não morem em casa durante o semestre escolar e que não estavam presentes na noite de Domingo 23 de Abril.

| LISTA 2  | Pessoas AUSENTES da residência na noite de Domingo 23 de Abril |
|--|--|
| N.º da Pessoa  | Primeiro nome e apelido  |
| 1  |  |
| 2  |  |
| 3  |  |
| 4  |  |
| 5  |  |
| 6  |  |
| Se houve mais de 6 residentes habituais ausentes na noite de Domingo 23 de Abril, por favor, peça orientações ao seu Enumerador. |  |

Deve responder às perguntas que começam na página 22 para cada residente habitual enumerado aqui como ausente da residência na noite de Domingo 23 de Abril.

**Por favor, responda às perguntas para cada pessoa presente na residência na noite de Domingo 23 de Abril na mesma ordem em que estão enumeradas na Lista 1 acima começando na Página 4.**

**1 Qual é o seu nome? (Pessoa 1)**

Primeiro nome e apelido

**2 Sexo**

- 1  Masculino
- 2  Feminino

Esta pergunta não é aplicável à Pessoa 1 da residência

**3 Qual é a sua relação com a Pessoa 1?**

Ver exemplo na última página

✓ só uma caixa por cada pessoa

- |  |          |                          |
|--|----------|--------------------------|
| Relação de parentesco da PESSOA2 com a Cônjuge | Pessoa 1 | <input type="checkbox"/> |
| Parceira(o)                                    | 2        | <input type="checkbox"/> |
| Filho(a)                                       | 3        | <input type="checkbox"/> |
| Enteado(a)                                     | 4        | <input type="checkbox"/> |
| Irmão ou irmã                                  | 5        | <input type="checkbox"/> |
| Mãe ou pai                                     | 6        | <input type="checkbox"/> |
| Padrasto/madrasta                              | 7        | <input type="checkbox"/> |
| Genro/nora                                     | 8        | <input type="checkbox"/> |
| Neto(a)  | 9        | <input type="checkbox"/> |
| Outra relação                                  | 10       | <input type="checkbox"/> |
| Não relacionado (incluindo criança adoptiva)   | 11       | <input type="checkbox"/> |

**4 Qual é a sua data de nascimento?**

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Dia                  | Mês                  | Ano                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**5 Qual é o seu local de nascimento?**

Indique a localidade onde a sua mãe residia quando nasceu.

Se foi na IRLANDA (incluindo a Irlanda do Norte), indique o CONDADO.

Se foi no ESTRANGEIRO, indique o PAÍS.

**6 Qual é a sua Nacionalidade?**

Se tiver mais do que uma nacionalidade, indique todas.

- 1  Irlandesa
- 2  Outra NACIONALIDADE, especifique

- 3  Nenhuma nacionalidade

**7 Onde reside habitualmente?**

- 1  AQUI nesta morada
- 2  Noutra localidade da IRLANDA (incluindo a Irlanda do Norte), indique o CONDADO
- 3  No ESTRANGEIRO, indique o PAÍS

**8 Onde residia habitualmente há um ano atrás?**

Responda se tiver 1 ano ou mais.

- 1  A MESMA de agora
- 2  Noutra localidade da IRLANDA (incluindo a Irlanda do Norte), indique o CONDADO
- 3  No ESTRANGEIRO, indique o PAÍS

**9 Residiu fora da República da Irlanda por um período contínuo por um ou mais anos?**

Responda se tiver tido 1 ano ou mais e morava na Irlanda.

- 1  Sim
- 2  Não

**Se 'Sim', indique**

o último ANO em que morou na República da Irlanda

E

o PAÍS da sua residência anterior.

**10 Qual é o seu estado civil actual?**

Responda se tiver 15 anos ou mais.  
✓ uma única caixa.

- 1  Solteiro (nunca Casado)
- 2  Casado (primeiro Casamento)
- 3  Casado (após Viuvez)
- 4  Casado Voltou a casar (após Divórcio/Anulação)
- 5  Separado (incluindo Abandono)
- 6  Divorciado
- 7  Viúvo

**11 Quantas crianças teve?**

Esta pergunta é exclusivamente para mulheres

Indique o número de filhos nascidos com vida

- 1  Nenhum

**12 Sabe falar irlandês?**

Responda se tiver 3 anos ou mais.

- 1  Sim
- 2  Não

**Se 'Sim', fala irlandês?**

- 1  Diariamente, dentro da instituição escolar
- 2  Diariamente, fora da instituição escolar
- 3  Semanalmente
- 4  Com pouca frequência
- 5  Nunca

**13 Qual é a sua religião?**

✓ uma única caixa.

- 1  Católica Romana
- 2  Igreja da Irlanda
- 3  Presbiteriana
- 4  Metodista
- 5  Islão
- 6  Outra, indique a sua RELIGIÃO

- 7  Nenhuma religião

**14 Quais são as suas origens étnicas ou culturais?**

Escolha UMA secção de A a D, A seguir, ✓ a caixa apropriada.

**A Branco**

- 1  Irlandês
- 2  Irlandês Itinerante
- 3  Outra origem Branca

**B Irlandês Branco ou Negro**

- 4  Africano
- 5  Outra origem Negra

**C Asiático ou Irlandês Asiático**

- 6  Chinês
- 7  Outra origem Asiática

**D Outra, incluindo origens mistas**

- 8  Outra, indique na descrição

**15 Sofre de alguma das seguintes deficiências permanentes?**

- (a) Cegueira, surdez ou alguma deficiência visual ou auditiva grave Sim Não  
 1  2
- (b) Uma deficiência que limite significativamente uma ou mais actividades físicas básicas como andar, subir escadas, alcançar objectos, levantar ou carregar pesos Sim Não  
 1  2
- (c) Uma deficiência de aprendizagem ou intelectual Sim Não  
 1  2
- (d) Uma deficiência mental ou emocional Sim Não  
 1  2
- (e) Outra, incluindo qualquer doença crónica Sim Não  
 1  2

**16 Se respondeu 'Sim' a qualquer uma das condições especificadas na Pergunta 15, tem alguma dificuldade em realizar alguma das seguintes actividades?**

- (a) Aprender, lembrar ou concentrar-se Sim Não  
 1  2
- (b) Vestir-se, tomar banho ou deslocar-se dentro de casa Sim Não  
 1  2
- (c) Sair de casa sozinho(a) para ir às compras ou a uma consulta médica Sim Não  
 1  2
- (d) Trabalhar ou estudar Sim Não  
 1  2
- (e) Participar em outras actividades, por exemplo, de lazer, ou utilizar transporte Sim Não  
 1  2

**17 Como se desloca habitualmente para o trabalho ou escola?**

✓ *uma única caixa, para a maior distância da sua viagem habitual para o trabalho, escola ou colégio.*

- 1  A pé
- 2  Bicicleta
- 3  Autocarro, miniautocarro ou camioneta
- 4  Comboio, DART ou LUAS
- 5  Mota ou scooter
- 6  Conduzindo um carro
- 7  Passageiro num carro
- 8  Camião ou carrinha
- 9  Outros meios
- 10  Trabalha principalmente em ou a partir de casa
- 11  Não aplicável

**18 A que horas sai de casa habitualmente para ir para o trabalho, escola ou colégio?**

- 1  Antes das 06:30
- 2  06:31 – 07:00
- 3  07:01 – 07:30
- 4  07:31 – 08:00
- 5  08:01 – 08:30
- 6  08:31 – 09:00
- 7  09:01 – 09:30
- 8  Depois das 09:30
- 9  Não aplicável

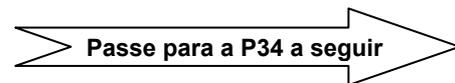
**19 Qual é a distância da sua viagem de casa para o trabalho ou escola e quanto tempo gasta normalmente?**

*Inserir a distância ao quilómetro mais próximo e o tempo de viagem em minutos.*

Quilómetros

Minutos

**20 Se tiver menos de 15 anos,**



**21 Oferece ajuda pessoal não remunerada a um amigo ou familiar com uma doença de longa duração, problema de saúde ou incapacidade?**

*Inclua problemas derivados de idade avançada.*

*A ajuda pessoal inclui tarefas básicas como alimentar ou vestir.*

- 1  Sim, 1-14 horas por semana
- 2  Sim, 15-28 horas por semana
- 3  Sim, 29-42 horas por semana
- 4  Sim, 43 ou mais horas por semana
- 5  Não

**22 Terminou o período de ensino a tempo integral?**

- 1  Sim
- 2  Não

**Se 'Sim'**, insira a IDADE em que o terminou.

**23 Qual é o nível de ensino mais elevado (tempo integral ou parcial) que completou até hoje?**

✓ *uma única caixa.*

- 1  Nenhum ensino formal
- 2  Ensino primário
- Ensino Secundário**
- 3  Secundário Inferior:  
*Preparatória/Intermediária/Certificado de Grupo, 'O' Levels/GCSEs, Certificado NCVA Básico, Certificado de Formação de Aptidões Básicas ou equivalente*
- 4  Secundário Superior:  
*Certificado do Ensino Secundário (incluindo Programas Vocacionais e Aplicados), 'A' Levels, Certificado NCVA de Nível 1 ou equivalente*
- 5  Habilitações Técnicas ou Vocacionais:  
*Aprendizagem Completa, Certificado NCVA Nível 2/3, Certificado/Diploma Teagasc ou equivalente*
- 6  Ambas habilitações do Ensino Secundário Superior e Técnico ou Vocacional
- Ensino Superior**
- 7  Sem grau:  
*Certificado nacional, Diploma NCEA/Instituto de Tecnologia ou equivalente, Diploma de Enfermagem*
- 8  Grau Primário (*Bacharelato*)
- 9  Habilitação profissional (Licenciatura ou pelo menos o estatuto de licenciatura)
- 10  Licenciatura e habilitação profissional
- 11  Certificado ou Diploma de Pós-graduação
- 12  Mestrado
- 13  Doutoramento (Ph.D)

**24 Possui alguma habilitação do ENSINO SUPERIOR que obteve após estudar durante 2 ou mais anos?**

- 1  Sim
- 2  Não

**Se 'Sim'**, por favor, indique a(s) área(s) principal(ais) dessas habilitações.

✓ *TODAS as caixas aplicáveis.*

- 1  Educação
- 2  Humanísticas e Artes (incluindo Línguas Estrangeiras, História, Filosofia, Belas Artes, Música e Artes Cénicas, Design)
- 3  Ciências Sociais/Gestão/Direito (incluindo Psicologia, Economia, Jornalismo, Finanças, Contabilidade)
- 4  Ciência Viva, Física, Matemática e Estatísticas
- 5  Informática
- 6  Engenharia, Indústria e Construção (incluindo Arquitectura)
- 7  Agricultura e Veterinária (incluindo Silvicultura, Pesca, Horticultura)
- 8  Saúde (incluindo Medicina, Enfermagem, Odontologia, Terapia e Reabilitação, Farmacêutica)
- 9  Serviços Sociais (incluindo Acolhimento de Crianças e Serviços para a Juventude, Assistência Social e Aconselhamento)
- 10  Serviços (incluindo Hotelaria, Restauração, Desporto, Transporte, Protecção Ambiental, Segurança, Saúde e Segurança no Trabalho, Militar e Defesa)



## Pessoas temporariamente fora da residência na noite de Domingo 23 de Abril

Responda às perguntas A1 a A8 por cada membro do agregado doméstico que habitualmente reside nesta morada mas que NÃO se encontra presente na noite de Domingo 23 de Abril. Inclua, em particular, qualquer estudante que viva fora de casa durante o trimestre escolar e que NÃO estava presente nesta morada na noite de Domingo 23 de Abril.

| Pessoa 1 Ausente |   |
|------------------|---|
| <b>A1</b>        | <b>Qual é o nome desta pessoa?</b><br><i>Primeiro nome e apelido</i><br><input type="text"/>  |
| <b>A2</b>        | <b>Sexo</b><br>1 <input type="checkbox"/> Masculino<br>2 <input type="checkbox"/> Feminino  |
| <b>A3</b>        | <b>Qual é a relação de parentesco desta pessoa com a Pessoa 1 na página 4?</b><br><i>✓ uma única caixa.</i><br>1 <input type="checkbox"/> Cônjuge<br>2 <input type="checkbox"/> Parceira(o)<br>3 <input type="checkbox"/> Filho(a)<br>10 <input type="checkbox"/> Outra relação, insira a RELAÇÃO<br><input type="text"/><br><input type="text"/><br>11 <input type="checkbox"/> Não relacionada (incluindo criança adoptiva) |
| <b>A4</b>        | <b>Qual é a data de nascimento desta pessoa?</b><br>Dia      Mês      Ano<br><input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| <b>A5</b>        | <b>Qual é o estado civil actual desta pessoa?</b><br>Responda se tiver 15 anos ou mais.<br><i>✓ uma única caixa.</i><br>1 <input type="checkbox"/> Solteiro (nunca casou)<br>2 <input type="checkbox"/> Casado (incluindo Voltou a casar)<br>5 <input type="checkbox"/> Separado (incluindo Abandonado)<br>6 <input type="checkbox"/> Divorciado<br>7 <input type="checkbox"/> Viúvo  |
| <b>A6</b>        | <b>No total, há quanto tempo está esta pessoa ausente?</b><br>1 <input type="checkbox"/> Menos de três meses<br>2 <input type="checkbox"/> 3 meses ou mais  |
| <b>A7</b>        | <b>Esta pessoa estava na República da Irlanda no Domingo 23 de Abril?</b><br>1 <input type="checkbox"/> Sim<br>2 <input type="checkbox"/> Não   |
| <b>A8</b>        | <b>Esta pessoa é estudante ausente por estar na escola ou colégio?</b><br>1 <input type="checkbox"/> Sim<br>2 <input type="checkbox"/> Não  |

Se houve mais de 6 pessoas temporariamente ausentes da residência na noite de Domingo 23 de Abril, por favor, peça orientações ao seu Enumerador.

Por favor, assine a declaração na última página.

# Declaração a ser assinada pelo encarregado do agregado doméstico após preencher o formulário de Recenseamento

## Antes de assinar a declaração, queira verificar:

- Se respondeu às perguntas sobre a habitação na página 2.
- Se incluiu na Lista 1 da página 3, todas as pessoas (incluindo visitas) que passaram a noite de Domingo 23 de Abril na residência (se houve mais de 6 pessoas presentes, por favor, preencha o respectivo número de Formulários Individuais).
- Se respondeu a todas as perguntas que deviam ser respondidas sobre cada pessoa que passou a noite de Domingo 23 de Abril na residência (páginas 4-21).
- Se incluiu na Lista 2 da página 3, todos os membros do agregado doméstico temporariamente ausentes na noite de Domingo 23 de Abril (se houve mais de 6 pessoas ausentes, por favor, peça orientações ao seu Enumerador).
- Se respondeu a todas as perguntas das páginas 22-23 sobre todos os membros do agregado doméstico temporariamente ausentes na noite de Domingo 23 de Abril.
- Se nenhuma pessoa foi contada duas vezes no formulário.

## Declaração a ser preenchida pela pessoa responsável por preencher o questionário

Eu, abaixo assinado, declaro que, de acordo com o meu conhecimento, este questionário está correcta e completamente preenchido.

Assinatura

**Acabou de preencher o questionário de Recenseamento.**

**Obrigado pela sua cooperação.**

## Exemplo – Pergunta 3 – Membros do agregado doméstico e suas relações dentro do agregado

Num agregado doméstico de 5 pessoas, todas as pessoas a seguir à Pessoa 1 do agregado, devem inserir a sua relação com as pessoas previamente enumeradas. Para agregados domésticos com 6 ou mais pessoas, as Pessoas 5 ou acima só devem inserir a sua relação com as Pessoas 1 a 4.

O exemplo abaixo ilustra como deve preencher a pergunta sobre o relação entre os elementos do agregado doméstico que consistem em: Helen Murphy, o seu marido Thomas, a sua filha Catherine e neta Aoife (filha de Catherine).

A pergunta sobre a relação não se aplica à Pessoa 1

HELEN MURPHY

Nome da Pessoa 2

THOMAS MURPHY

✓ uma única caixa.

| Relação da                                   | Pessoa |                          |
|--|--------|--------------------------|
| PESSOA 2 com                                 | 1      |                          |
| Marido ou esposa                             | 1      | ✓                        |
| Parceira(o)                                  | 2      | <input type="checkbox"/> |
| Filho(a)                                     | 3      | <input type="checkbox"/> |
| Enteado(a)                                   | 4      | <input type="checkbox"/> |
| Irmão ou irmã                                | 5      | <input type="checkbox"/> |
| Pai ou mãe                                   | 6      | <input type="checkbox"/> |
| Madrasta/Padrasto                            | 7      | <input type="checkbox"/> |
| Genro/Nora                                   | 8      | <input type="checkbox"/> |
| Neto(a)                                      | 9      | <input type="checkbox"/> |
| Outro relacionado                            | 10     | <input type="checkbox"/> |
| Não relacionado (incluindo criança adoptiva) | 11     | <input type="checkbox"/> |

Nome da Pessoa 3

CATHERINE MURPHY

✓ uma única caixa por cada pessoa.

| Relação da                                   | Pessoas |                          |                          |
|--|---------|--------------------------|--------------------------|
| PESSOA 3 com                                 | 1 2     |                          |                          |
| Marido ou esposa                             | 1       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Parceira(o)                                  | 2       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Filho(a)                                     | 3       | ✓                        | ✓                        |
| Enteado(a)                                   | 4       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Irmão ou irmã                                | 5       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pai ou mãe                                   | 6       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Madrasta/Padrasto                            | 7       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Genro/Nora                                   | 8       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Neto(a)                                      | 9       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outro relacionado                            | 10      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Não relacionado (incluindo criança adoptiva) | 11      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Nome da Pessoa 4

AOIFE MURPHY

✓ uma única caixa por cada pessoa.

| Relação da                                   | Pessoas |                          |                          |                          |
|--|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| PESSOA 4 com                                 | 1 2 3   |                          |                          |                          |
| Marido ou esposa                             | 1       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Parceira(o)                                  | 2       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Filho(a)                                     | 3       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ✓                        |
| Enteado(a)                                   | 4       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Irmão ou irmã                                | 5       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pai ou mãe                                   | 6       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Madrasta/Padrasto                            | 7       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Genro/Nora                                   | 8       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Neto(a)                                      | 9       | ✓                        | ✓                        | <input type="checkbox"/> |
| Outro relacionado                            | 10      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Não relacionado (incluindo criança adoptiva) | 11      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |