

CENSO DEL MERCADO DE TRABAJO 2025

ESTUDIO DE LA OFERTA

FINALIDAD

El objetivo de esta encuesta es conocer la realidad de la oferta y de la demanda de trabajo en la Comunidad Autónoma de Euskadi profundizando en las variables de actividad, ocupación y paro en el ámbito comarcal. Esta encuesta está regulada con el código 050404 en la LEY 10/2023, de 9 de noviembre, del Plan Vasco de Estadística 2023-2026 y de tercera modificación de la Ley de Estadística de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

CLÁUSULAS: SECRETO ESTADÍSTICO-LEY DE ESTADÍSTICA

Conforme a lo dispuesto en los artículos 10 y 14 de la Ley 4/1986 de Estadística de la C.A. de Euskadi, usted está obligado a suministrar la información estadística que se le requiere de forma veraz. Todos los datos suministrados quedan amparados por el secreto estadístico art. 19 al 23 de la Ley 4/1986 de Estadística de la C.A.E.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

La actividad de tratamiento de datos relativa a esta encuesta es la siguiente: Censo del Mercado de Trabajo (ID 1742) <https://www.euskadi.eus/rat>

| | |
|------------------------------|--|
| Responsable | Gobierno Vasco. Dirección de Economía, Departamento de Economía, Trabajo y Empleo |
| Finalidad | Elaboración de estadísticas oficiales sobre el mercado de trabajo en la Comunidad Autónoma de Euskadi conforme a lo previsto en el Plan Vasco de Estadística vigente. |
| Legitimación | Tratamiento necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. |
| Destinatarios | Eustat y para fines estadísticos en los casos legalmente previstos. |
| Derechos | Usted tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos que se recogen en la información adicional. https://www.euskadi.eus/servicios/10842/ |
| Información adicional | Puede consultar información adicional y detallada sobre protección de datos en la página web: www.euskadi.eus/privacidad-cmt |
| Normativa | Reglamento General de Protección de Datos (eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=ES) Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-16673) |

| Territorio | Municipio | Distrito | Sección | Vivienda | Tit. Sup | CL_UTE | NºCuest. |
|------------|-----------|----------|---------|-----------|----------|-------------------------|----------|
| _ _ | _ _ _ | _ _ | _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ | _ _ _ _ _ _ . _ _ _ _ _ | _ _ |

ETIQUETA

| | |
|---|---|
| 0 | |
| CAMBIOS EN LA DIRECCIÓN | |
| Vial Tipo (calle, plaza, etc.) | Literal |
| Otros datos dirección (polígono, urbanización, etc.) | |
| _ _ _ _ _ _ _ _ Bloque Número | _ _ _ _ _ _ Bis Escalera Piso Puerta/mano |
| _ _ _ _ _ Código postal Municipio | |
| Provincia | |
| Teléfono: _ _ _ _ _ | |

| DATOS DE CONTROL | | | |
|--|--|--|---|
| Persona entrevistadora | Fecha y duración de la entrevista | Idioma de la encuesta | Inspección |
| <div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> | <div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div>Fecha (dd/mm/aa)</div> </div> <div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>Duración (min.)</div> </div> | <div> <div>A. Euskera.....</div> <div><input type="checkbox"/> 6</div> </div> <div> <div>B. Castellano</div> <div><input type="checkbox"/> 1</div> </div> <div> <div>C. Otro idioma ...</div> <div><input type="checkbox"/> 4</div> </div> | <div> <div>A. No</div> <div><input type="checkbox"/> 6</div> </div> <div> <div>B. Sí</div> <div><input type="checkbox"/> 1</div> </div> |

| 0.1 | 0.2 | 0.4 | 0.8 |
|--|--|--|---|
| CONDICIONES QUE DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS INFORMANTES | TENIENDO EN CUENTA TODAS LAS PERSONAS RESIDENTES EN LA VIVIENDA, ESTEN PRESENTES O EVENTUALMENTE AUSENTES, SEÑALE SI EXISTEN RELACIONES FAMILIARES DEL TIPO MATRIMONIOS O PADRE, MADRE CON HIJOS/HIJAS | INDIQUE POR TIPOS CUANTOS GRUPOS O NÚCLEOS FAMILIARES EXISTEN | EXISTENCIA DE PERSONAS QUE HAYAN EMPEZADO A RESIDIR EN LA VIVIENDA LA SEMANA DE LA ENTREVISTA |
| <ul style="list-style-type: none"> Pertenecer al colectivo familiar encuestado. Ser mayor de 18 años. Ser idónea para contestar a las preguntas acerca de las personas integrantes del colectivo familiar o del grupo correspondiente. La persona informante puede ser auxiliada por otra persona. | <p>A. No <input type="checkbox"/> 2 ————— (0.8)</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1 ————— (0.4)</p> | <p>Número</p> <p>1. Matrimonio o pareja sólo ____ </p> <p>2. Matrimonio o pareja con hijos/hijas que no forman grupo familiar propio ____ </p> <p>3. Padre o madre con hijos/hijas que no forman grupo familiar propio ____ </p> <p>9. TOTAL ____ </p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 2 — (0.5)</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>↓</p> <p>Las preguntas a estas personas se formularán referidas a la semana de la entrevista y no a la de referencia</p> |

| 0.5 | |
|---|-----------|
| NÚMERO DE CUESTIONARIOS A UTILIZAR EN LA VIVIENDA Y ACCIONES A TOMAR | |
| <ul style="list-style-type: none">Cada cuestionario acoge como máximo 5 personas.Si en una vivienda residen de 6 a 10 personas se necesitan 2 cuestionarios, si residen de 11 a 15, 3 cuestionarios, etc.Todos los cuestionarios de una vivienda llevan el mismo identificador, diferenciándose en el campo N. Cuest. de la portada.Si se necesitan 2 o más cuestionarios, a partir del segundo hay que trasladar la información completa de la etiqueta | |
| EJEMPLOS: | |
| N. Cuest. | N. Cuest. |
| Un cuestionario..... | 1 / 1 |
| Dos cuestionarios: | |
| El primero | 1 / 2 |
| El segundo | 2 / 2 |
| Tres cuestionarios: | |
| El primero | 1 / 3 |
| El segundo | 2 / 3 |
| El tercero | 3 / 3 |

| 0.6 | |
|--|--|
| ALGUNOS CONCEPTOS E INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN | |
| <ul style="list-style-type: none">PERSONA DE REFERENCIA: Existe una y sólo una en cada vivienda/hogar. Es aquella que las personas residentes de la vivienda determinan como persona de referencia en la misma, o de contacto a efectos de comprobación de los datos del cuestionario.REFERENTE DEL GRUPO: Existe una y solo una en cada grupo. Es aquella que las personas del grupo determinan como persona de referencia en el grupo, o de contacto a efectos de comprobación de los datos del cuestionario.RESIDENCIA HABITUAL: Se entiende por residencia habitual aquella en la que se pasa más de 6 meses al año o, en su defecto, mayor tiempo durante el año. En el caso de personas estudiantes solo se considerará residencia distinta a la del lugar de origen cuando la persona señala que la residencia propia es la que corresponde al lugar de estudios.Preguntar por cada una de las personas recogidas en la muestra; así como si residen nuevas personas en la vivienda (Altas).Cumplimentar la encuesta comenzando por las personas de la muestra (que permanecen) para finalizar con las que no forman parte de la muestra, ordenándolas, estas últimas, por edad (altas).En todos los casos, proceder a preguntar la P1, haya personas de baja o no. | |

CUESTIONARIO CMT-2025

| | |
|---|--|
| ENCUESTADOR/A, RECOJA TODAS LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LA MUESTRA, COTEJÁNDOLAS Y SIGUIENDO EL ORDEN QUE FIGURA EN LA MUESTRA. RECOJA IGUALMENTE, Y A CONTINUACIÓN, A LAS DEMÁS PERSONAS QUE RESIDEN HABITUALMENTE EN LA VIVIENDA. ANOTE EN TODOS LOS CASOS SU SITUACIÓN EN LA PREGUNTA 2. | |
| INDIQUE SI, DESDE 2016 HASTA LA FECHA; ES DECIR, EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS, HA RESIDIDO EN ESTA VIVIENDA ALGUNA OTRA PERSONA QUE HA TENIDO QUE MARCHARSE DE EUSKADI EN BUSCA DE MEJORES OPORTUNIDADES LABORALES Y DE DESARROLLO PROFESIONAL. (No tener en cuenta personas inmigrantes que regresan a su país de origen, ni las que se marchan fuera por acompañar a su pareja, etc; sin mediar razones laborales). EN CASO POSITIVO, SEÑALE LA SITUACIÓN DE TODAS ESTAS PERSONAS EN LA PREGUNTA 2. | |
| A. | Sí <input type="checkbox"/> 1 → Número de personas _ _ <div>Apartado D ó E de la P2 salida</div> |
| B. | No <input type="checkbox"/> 2 <div>2</div> |

| Nº ORDEN | 2 | 3 | 4 |
|----------|---|---|--|
| | SITUACIÓN DE LA PERSONA ENCUESTADA | NUMERO DE ORDEN DEL GRUPO FAMILIAR. (Si no forma parte de un grupo, ponga un 9) | REFERENTE DEL GRUPO |
| 1 | A. Permanece <input type="checkbox"/> 1 <div>5</div> B. Alta <input type="checkbox"/> 2 <div>5</div> C. Baja <input type="checkbox"/> 3 <div>FIN</div> D. Baja Salida <input type="checkbox"/> 4 <div>ANEXO</div> E. Salida <input type="checkbox"/> 5 <div>ANEXO</div> | 1 <input type="checkbox"/> 1 2 <input type="checkbox"/> 2 Otro _ _ | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 |
| 2 | A. Permanece <input type="checkbox"/> 1 <div>5</div> B. Alta <input type="checkbox"/> 2 <div>5</div> C. Baja <input type="checkbox"/> 3 <div>FIN</div> D. Baja Salida <input type="checkbox"/> 4 <div>ANEXO</div> E. Salida <input type="checkbox"/> 5 <div>ANEXO</div> | 1 <input type="checkbox"/> 1 2 <input type="checkbox"/> 2 Otro _ _ | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 |
| 3 | A. Permanece <input type="checkbox"/> 1 <div>5</div> B. Alta <input type="checkbox"/> 2 <div>5</div> C. Baja <input type="checkbox"/> 3 <div>FIN</div> D. Baja Salida <input type="checkbox"/> 4 <div>ANEXO</div> E. Salida <input type="checkbox"/> 5 <div>ANEXO</div> | 1 <input type="checkbox"/> 1 2 <input type="checkbox"/> 2 Otro _ _ | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 |
| 4 | A. Permanece <input type="checkbox"/> 1 <div>5</div> B. Alta <input type="checkbox"/> 2 <div>5</div> C. Baja <input type="checkbox"/> 3 <div>FIN</div> D. Baja Salida <input type="checkbox"/> 4 <div>ANEXO</div> E. Salida <input type="checkbox"/> 5 <div>ANEXO</div> | 1 <input type="checkbox"/> 1 2 <input type="checkbox"/> 2 Otro _ _ | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 |
| 5 | A. Permanece <input type="checkbox"/> 1 <div>5</div> B. Alta <input type="checkbox"/> 2 <div>5</div> C. Baja <input type="checkbox"/> 3 <div>FIN</div> D. Baja Salida <input type="checkbox"/> 4 <div>ANEXO</div> E. Salida <input type="checkbox"/> 5 <div>ANEXO</div> | 1 <input type="checkbox"/> 1 2 <input type="checkbox"/> 2 Otro _ _ | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 |

Cumplimentar tantos cuestionarios del módulo individual como personas hayan respondido a la pregunta P2 bien permanece, bien alta; anotando en cada cuestionario su correspondiente número de orden

| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|--|--|--|--|---|
| PERSONA DE REFERENCIA EN LA VIVIENDA | INFORMANTE | NOMBRE, PRIMER Y SEGUNDO APELLIDOS | ¿DE QUÉ NACIONALIDAD DISPONE? | AÑOS DE RESIDENCIA EN LA CAE Y EXISTENCIA O NO DE PERMISO DE TRABAJO | PARENTESCO O RELACIÓN CON LA PRIMERA PERSONA (PP) |
| A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 | Nombre 1er. apellido 2º apellido | A. Española de origen <input type="checkbox"/> 1 10 B. Española nacionalizada..... <input type="checkbox"/> 2 9 C. Española y otra <input type="checkbox"/> 3 D. Otro estado de la U.E..... <input type="checkbox"/> 4 9 E. Otro Estado..... <input type="checkbox"/> 5 País de Nacionalidad | 1. Años de residencia en la CAE (menos de 1 año, anotar 00) __ Años 2. ¿Cuenta con permiso de trabajo? A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 | A. Primera persona (PP) <input type="checkbox"/> 1 11 B. Cónyuge o pareja de la PP..... <input type="checkbox"/> 2 C. Hijo/a, Hijastro/a <input type="checkbox"/> 3 D. Yerno, nuera <input type="checkbox"/> 4 E. Padre, madre, suegro/a..... <input type="checkbox"/> 5 F. Hermano/a, cuñado/a <input type="checkbox"/> 6 G. Nieto/a <input type="checkbox"/> 10 H. Sobrino/a <input type="checkbox"/> 11 I. Abuelo/a <input type="checkbox"/> 12 J. Otra persona pariente de la PP. <input type="checkbox"/> 7 K. Personal Doméstico <input type="checkbox"/> 8 L. Otra pers. no emparentada <input type="checkbox"/> 9 |

| 10.1 | 10.2 | 11 | 12 | 14 | 14B | 33 | 33A | 33B | 33C |
|---|---|--|---|---|--|---|---|--|---|
| ¿RESIDE SU CÓNYUGE O PAREJA EN LA VIVIENDA? Si la respuesta es sí, ponga su número de orden en el cuestionario | ¿RESIDEN SU PADRE Y/O MADRE EN LA VIVIENDA? Si la respuesta es sí, ponga su número de orden en el cuestionario | ESTADO CIVIL LEGAL | SEXO | EDAD Y FECHA DE NACIMIENTO | LUGAR DE NACIMIENTO | ¿TIENE ENTRE 15 Y 74 AÑOS? | ¿TENÍA LA SEMANA PASADA UN EMPLEO YA SEA TEMPORAL O INDEFINIDO? | A) ¿ESTÁ UD. EN ERTE? B) ¿AYUDA EN UN NEGOCIO FAMILIAR sin que le paguen por ello salvo manutención y alojamiento? (No tiene porqué convivir con la o el propietario del negocio) | ¿REALIZÓ DURANTE LA SEMANA PASADA ALGUNA ACTIVIDAD O TRABAJO REMUNERADO POR MUY PEQUEÑO QUE ESTE FUERA (al menos 1 h. en la semana) Y DE CUALQUIER TIPO INCLUSO LOS CONSIDERADOS COMO CHAPUZAS? |
| A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 ↓ Persona número __ | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí Ambos/as <input type="checkbox"/> 1 Uno o una <input type="checkbox"/> 2 ↓ Persona número __ | A. Soltero/a..... <input type="checkbox"/> 1 B. Casado/a <input type="checkbox"/> 2 C. Viudo/a..... <input type="checkbox"/> 4 D. Divorciado/a..... <input type="checkbox"/> 5 E. Separado/a..... <input type="checkbox"/> 6 | A. Mujer <input type="checkbox"/> 6 B. Varón <input type="checkbox"/> 1 C. Otros <input type="checkbox"/> 4 | __ Años de edad __ / __ / __ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) | A. Álava <input type="checkbox"/> 1 B. Bizkaia <input type="checkbox"/> 2 C. Gipuzkoa .. <input type="checkbox"/> 3 D. Resto de España..... <input type="checkbox"/> 4 E. Resto del mundo <input type="checkbox"/> 5 | A. No, menos de 15 años <input type="checkbox"/> 6 FIN B. Sí, de 15 a 74 años <input type="checkbox"/> 1 31 C. No, de 75 a 89 años <input type="checkbox"/> 7 33A D. No, más de 89 años <input type="checkbox"/> 9 FIN | A. No <input type="checkbox"/> 6 33B B. Sí <input type="checkbox"/> 1 31 | A) A. Sí <input type="checkbox"/> 1 31 B. No <input type="checkbox"/> 6 B) A. No <input type="checkbox"/> 6 33C B. Sí <input type="checkbox"/> 1 31 | A. No <input type="checkbox"/> 6 FIN B. Sí <input type="checkbox"/> 1 31 |

| 31 | 31.1 | 31.2 | 34 | 34.1 | 35 |
|--|--|---|---|--|---|
| ¿HABLA EUSKERA? | ¿EN QUÉ MEDIDA HABLA/ UTILIZA EL EUSKERA EN SU VIDA COTIDIANA? | ¿EN QUÉ MEDIDA HABLA/UTILIZA EL EUSKERA EN EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO U OTRA ACTIVIDAD PRINCIPAL (estudios, búsqueda de empleo,...)? En caso de no disponer de trabajo, no buscar empleo, ni ser estudiante la respuesta podría ser equivalente a la P31.1 | a) ¿SABE LEER Y ESCRIBIR? b) ¿ESTÁ ACTUALMENTE CURSANDO ALGÚN ESTUDIO REGLADO? | PREGUNTAS DE APOYO A LA CODIFICACIÓN DE LOS ESTUDIOS (Preguntas formuladas en soporte digital) | INDIQUE LOS ESTUDIOS DE MÁS ALTO NIVEL REALIZADOS Y APROBADOS AL MARGEN DE QUE ACTUALMENTE SIGA ESTUDIANDO (Indique los estudios de más alto nivel realizados y aprobados. Por ejemplo: Licenciatura en Derecho terminada; Graduado Escolar; Primaria hasta los 11 años... Si no ha realizado estudios hay que anotar "sin estudios") |
| A. Sí, correctamente..... <input type="checkbox"/> 1 B. Sí, bastante bien <input type="checkbox"/> 2 C. Si, puede hablar algo, una conversación sencilla <input type="checkbox"/> 3 D. Sabe palabras o frases sueltas..... <input type="checkbox"/> 4 E. No, nada <input type="checkbox"/> 5 F. NS/NC..... <input type="checkbox"/> 6 | A. Siempre en euskera <input type="checkbox"/> 1 B. Más en euskera que en castellano <input type="checkbox"/> 2 C. Tanto en euskera como en castellano..... <input type="checkbox"/> 3 D. Más en castellano que en euskera..... <input type="checkbox"/> 4 E. Siempre en castellano <input type="checkbox"/> 5 | A. Siempre en euskera <input type="checkbox"/> 1 B. Más en euskera que en castellano..... <input type="checkbox"/> 2 C. Tanto en euskera como en castellano..... <input type="checkbox"/> 3 D. Más en castellano que en euskera..... <input type="checkbox"/> 4 E. Siempre en castellano <input type="checkbox"/> 5 | a) A. No <input type="checkbox"/> 6 43 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 ↓ b) A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 | __ Nivel 3 __ Nivel 2 __ Nivel 1 | __ Tipo __ Curso (*) (*) Verificar curso aprobado en caso de P34 b) este cursando actualmente estudios reglados |

| 35.1 | 35.2 | 35.3 | 43 |
|--|--|--|---|
| <p>¿EN QUÉ AÑO O A QUÉ EDAD FINALIZÓ ESTOS ESTUDIOS? (En caso de no contar con estudios reglados marcar la respuesta "Sin estudios") Preguntar solo si no está cursando actualmente estudios: (P34 b = 6)</p> <p>_____</p> <p>Año de finalización</p> <p>ó</p> <p>con _____ años de edad</p> <p>Sin estudios <input type="checkbox"/> 1</p> | <p>¿CUÁL ES EL MAYOR NIVEL DE ESTUDIOS QUE HA COMPLETADO?</p> <p>A. Menos que primaria <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Educación primaria <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. ESO, EGB, Bachiller elemental <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. Certificados de profesionalidad de nivel 1 y 2. Programas de cualificación profesional inicial <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E. Bachillerato, BUP, COU, REM, Bachiller superior <input type="checkbox"/> 5</p> <p>F. Grado medio de FP, de artes plásticas y diseño y deportivas. FP1; Oficialia. <input type="checkbox"/> 6</p> <p>G. Enseñanzas profesionales de música y danza. FP básica <input type="checkbox"/> 8</p> <p>H. Enseñanzas de las escuelas oficiales de idiomas. <input type="checkbox"/> 7</p> <p>I. Certificado de profesionalidad de nivel 3 <input type="checkbox"/> 16</p> <p>J. Ciclo formativo de grado superior de FP, de artes plásticas y diseño y de enseñanzas deportivas. FP2, Maestría Industrial. Perito mercantil. <input type="checkbox"/> 9</p> <p>K. Grados universitarios de hasta 240 créditos ECTS y dobles grados siendo ambos de hasta 240 créditos ECTS. <input type="checkbox"/> 17</p> <p>L. Diplomaturas universitarias y equivalentes <input type="checkbox"/> 10</p> <p>M. Títulos propios universitarios de experto o especialista, de menos de 60 créditos ECTS, cuyo acceso requiere ser titulado universitario..... <input type="checkbox"/> 11</p> <p>N. Grados universitarios de más de 240 créditos ECTS y dobles grados siendo uno de ellos de más de 240 créditos ECTS. <input type="checkbox"/> 18</p> <p>O. Licenciaturas y equivalentes: Arquitectura, Ingenierías <input type="checkbox"/> 12</p> <p>P. Másteres oficiales universitarios. Especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia. <input type="checkbox"/> 13</p> <p>Q. Doctorado..... <input type="checkbox"/> 14</p> <p>R. Otros estudios (especificar) <input type="checkbox"/> 15</p> | <p>¿A QUÉ CAMPO CORRESPONDEN ESTOS ESTUDIOS?</p> <p>A. Educación..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Artes, Humanidades y Lenguas <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Ciencias Sociales, periodismo y documentación <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. Negocios, administración y Derecho..... <input type="checkbox"/> 9</p> <p>E. Ciencias naturales, químicas, físicas y matemáticas <input type="checkbox"/> 4</p> <p>F. Tec. de la información y las comunicaciones..... <input type="checkbox"/> 10</p> <p>G. Mecánica, electrónica y otra formación técnica; industria y construcción, Arquitectura <input type="checkbox"/> 5</p> <p>H. Agricultura, ganadería y pesca. Silvicultura y veterinaria <input type="checkbox"/> 6</p> <p>I. Salud y Servicios Sociales <input type="checkbox"/> 7</p> <p>J. Servicios <input type="checkbox"/> 8</p> | <p>EN CASO DE REALIZAR ESTUDIOS EN LA ACTUALIDAD, SISTEMA DE ENSEÑANZA Y HORARIO EN RELACIÓN CON ENSEÑANZAS REGLADAS TALES COMO SECUNDARIA, BACHILLERATO, FP G.MEDIO, FP G. SUPERIOR, UNIVERSIDAD... (En caso de simultaneidad, señale el de mayor dedicación)</p> <p>A. Estudios con asistencia a centros de más de 2 horas/día <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Estudios con asistencia a centros 2 o menos horas/día <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Estudios realizados a distancia (por correspondencia, internet, ...) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. No cursa estudios de enseñanza Reglada <input type="checkbox"/> 4</p> |

| 46 | 51 | 52 | 55 | 100 | 100Bis |
|---|--|---|--|---|---|
| <p>¿RECIBIÓ ALGÚN TIPO DE PREPARACIÓN O CURSO DE ENSEÑANZA NO REGLADA RELACIONADA CON ALGUNA ACTIVIDAD O PROFESIÓN DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES? (En caso de simultaneidad, señale la más importante)</p> | <p>¿ESTABA LA SEMANA PASADA EN ALGUNA DE LAS SITUACIONES DE EXCEDENCIA, JUBILACIÓN O RETIRO DE ALGÚN TRABAJO, QUE SE MENCIONAN A CONTINUACIÓN? (Sólo se refiere a trabajo por cuenta propia o ajena. Las labores del hogar no se consideran salvo en el caso de servicio doméstico)</p> | <p>¿ESTABA LA SEMANA PASADA FÍSICAMENTE INCAPACITADO/A DE FORMA TEMPORAL O PERMANENTE PARA TRABAJAR?</p> | <p>RESPECTO A LAS LABORES DEL HOGAR, ¿CON QUÉ FRECUENCIA LAS REALIZA?</p> | <p>¿TENÍA LA SEMANA PASADA UN EMPLEO YA SEA TEMPORAL O INDEFINIDO? (Personas de 75 a 89 años, ver respuesta en 33A, 33B y 33C)</p> | <p>B) ¿ESTÁ UD. EN ERTE? B) ES AYUDA FAMILIAR? ¿AYUDA EN LA EMPRESA O NEGOCIO FAMILIAR SIN QUE LE PAGUEN POR ELLO SALVO MANUTENCIÓN Y ALOJAMIENTO? (No tiene porqué convivir con la persona propietaria del negocio)</p> |
| <p>A. Curso del SEPE/LANBIDE, Escuela Taller u otro curso para personas Paradas..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Curso de formación promovido por la empresa (Sólo Ocupados/as)..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Otros cursos (de informática, preparación de oposiciones, idiomas en academias, cursos culturales o recreativos)..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. No recibió <input type="checkbox"/> 4</p> | <p>A. Con excedencia <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Jubilado/a (por edad)..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Jubilado/a a tiempo parcial .. <input type="checkbox"/> 9</p> <p>D. Retirado/a a petición propia. <input type="checkbox"/> 3</p> <p>E. Retirado/a definitivamente por invalidez o enfermedad <input type="checkbox"/> 4</p> <p>F. Retirado/a temporalmente por invalidez o enfermedad <input type="checkbox"/> 5</p> <p>G. Prejubilado/a, a la espera de jubilación, jubilación anticipada <input type="checkbox"/> 6</p> <p>H. Retirado/a por otras causas (especificar)..... <input type="checkbox"/> 7</p> <p>I. No incluido en los anteriores casos (trabajando, estudiando, busca empleo)..... <input type="checkbox"/> 8</p> | <p>A. Temporal <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Permanente <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. No estaba Incapacitado/a <input type="checkbox"/> 3</p> | <p>A. Habitualmente siempre que se realizan <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Habitualmente en los fines de semana <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. De forma intermitente, unas veces sí y otras no <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. En raras ocasiones <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E. Nunca <input type="checkbox"/> 5</p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1</p> | <p>A) A. Sí <input type="checkbox"/> 1 (100.1)</p> <p>B. No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>B) A. No <input type="checkbox"/> 6 (120)</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1 (100.1)</p> |

| 100.1 | 101 | 101.1 |
|---|--|---|
| <p>PREGUNTAS DE APOYO A LA CODIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD (Preguntas formuladas en soporte digital)</p> | <p>A. ¿A QUÉ SE DEDICA EL ESTABLECIMIENTO, NEGOCIO O INSTITUCIÓN EN EL QUE TRABAJA? (Detalle el tipo y material de los productos que se elaboran o de los servicios que se prestan)</p> <p>B. ¿CUÁL ES EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, NEGOCIO O INSTITUCIÓN PARA LA QUE TRABAJA O AYUDA? SI ES EL CASO, DIGANOS IGUALMENTE SI SE TRATA DE UN CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO</p> <p>C. SU LUGAR DE TRABAJO ESTÁ EN EL MUNICIPIO</p> | <p>¿EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES ÁMBITOS DE PRODUCCIÓN O SERVICIOS CLASIFICARÍA LA ACTIVIDAD PRINCIPAL DEL ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA?</p> |
| <p>_____</p> <p>Nivel 4</p> <p>_____</p> <p>Nivel 3</p> <p>_____</p> <p>Nivel 2</p> <p>_____</p> <p>Nivel 1</p> | <p>A. - _____</p> <p>_____ Actividad del establecimiento</p> <p>B. - b.a)1. _____</p> <p>_____ Anotar el nombre completo</p> <p>2. Negocio sin nombre o razón social <input type="checkbox"/> 2</p> <p>3. Es una unidad doméstica (trabaja en una casa particular) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>4. No Sabe <input type="checkbox"/> 4</p> <p>b.b) ¿Es Centro especial de empleo? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>C. - _____</p> <p>_____ Municipio de trabajo (si es fuera del País Vasco indique provincia -dentro de España- o país si es fuera de España)</p> | <p>A Adminis. pública, defensa y S. Social <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B Agricultura, ganadería y pesca <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C Suministro de gas, electricidad, vapor <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D Suministro agua, saneamiento, residuos <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E Ind. manufacturera Alimentación-Bebidas..... <input type="checkbox"/> 5</p> <p>F Ind. manufacturera textil, ropa, calzado, papel, artes gráficas <input type="checkbox"/> 6</p> <p>G Ind. Manufacturera, petróleo, química, farmacia, caucho, plástico, vidrio, cerámica, cemento, cal, e industria extractiva..... <input type="checkbox"/> 7</p> <p>H Ind. manufacturera metal, pdtos metálicos <input type="checkbox"/> 8</p> <p>I Ind. pdtos informáticos, electrónicos, equipos eléctricos <input type="checkbox"/> 9</p> <p>J Fabricación maquinaria y equipo <input type="checkbox"/> 10</p> <p>K Fabricación vehículos motor y transporte..... <input type="checkbox"/> 11</p> <p>L Fabricación muebles, otras manufacturas, reparación de máquinas <input type="checkbox"/> 12</p> <p>M Construcción <input type="checkbox"/> 13</p> <p>N Comercio por mayor y por menor <input type="checkbox"/> 14</p> <p>O Hostelería <input type="checkbox"/> 15</p> <p>P Transporte, almacenamiento, s. postales..... <input type="checkbox"/> 16</p> <p>Q Act. Edición, radiodifusión y producción y distribución de contenidos <input type="checkbox"/> 29</p> <p>R Telecomunicación, informática, consultoría, servic. de información <input type="checkbox"/> 17</p> <p>S Act. financieras y seguros..... <input type="checkbox"/> 18</p> <p>T Act. profesionales, científicas y técnicas <input type="checkbox"/> 19</p> <p>U Act. Inmobiliarias <input type="checkbox"/> 20</p> <p>V Act. administrativas y auxiliares <input type="checkbox"/> 25</p> <p>W Educación <input type="checkbox"/> 21</p> <p>X Act. Sanitarias y de Serv. Sociales <input type="checkbox"/> 26</p> <p>Y Act. artísticas, deportivas, entretenimiento..... <input type="checkbox"/> 22</p> <p>Z Otros servicios y Org. extraterritoriales <input type="checkbox"/> 27</p> <p>AAActiv. de los hogares y como productores de bienes y servicios para uso propio..... <input type="checkbox"/> 28</p> |

| 101.2 | 101.3 | 101.4 |
|--|---|--|
| PREGUNTAS DE APOYO A LA CODIFICACIÓN DE LA OCUPACIÓN <i>(Preguntas formuladas en soporte digital)</i> | A. ¿CUÁL ES EL NOMBRE DEL OFICIO, OCUPACIÓN, PUESTO O CARGO QUE OCUPA? B. ¿CUÁL ES LA CATEGORÍA PROFESIONAL O GRUPO PROFESIONAL QUE TIENE INCLUIDO EN SU CONTRATO? | ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CATEGORÍAS DESCRIBE MEJOR SU TRABAJO U OCUPACIÓN? |
| <div> <div>_____</div> <div>Nivel 4</div> </div> <div> <div>_____</div> <div>Nivel 3</div> </div> <div> <div>_____</div> <div>Nivel 2</div> </div> <div> <div>____</div> <div>Nivel 1</div> </div> | <div> <div>_____</div> <div>Oficio u Ocupación</div> </div> <div> <div>_____</div> <div>Categoría Profesional</div> </div> | <div> A. Personal operador de instalaciones y maquinaria; montadores/as <input type="checkbox"/> 1 B. Personal conductor y operador de maquinaria móvil <input type="checkbox"/> 2 C. Personal artesanal y personal trabajador cualificado de las industrias manufactureras y la construcción <input type="checkbox"/> 3 D. Personal cualificado del sector agrícola, ganadero, forestal y pesquero <input type="checkbox"/> 4 E. Personal trabajador de los servicios de restauración, personales, protección, venta, auxiliares de la salud y del cuidado a las personas <input type="checkbox"/> 5 F. Personal empleado contable, administrativos/as y otro personal empleado de oficina con atención al público <input type="checkbox"/> 6 </div> <div> G. Personal empleado contable, administrativos/as y otro personal empleado de oficina sin atención al público <input type="checkbox"/> 7 H. Personal técnico y profesionales de apoyo <input type="checkbox"/> 8 I. Personal técnico y profesional científico e intelectual: enseñanza, salud, servicios sociales <input type="checkbox"/> 9 J. Personal técnico y profesional científico e intelectual: otras áreas <input type="checkbox"/> 10 K. Personal directivo y de gerencia <input type="checkbox"/> 11 L. Ocupaciones elementales, no cualificadas <input type="checkbox"/> 12 M. Ocupaciones militares <input type="checkbox"/> 13 N. Ninguna de estas <input type="checkbox"/> 14 O. No sabe <input type="checkbox"/> 15 </div> |

| 101.5 | 101Bis | 102 | 102A |
|--|---|--|---|
| ¿UTILIZA SUS ESTUDIOS DE _____ (Ver P35.2) EN EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? <i>(Preguntar si cuenta con estudios de Formación Profesional en adelante. En caso contrario marcar 2)</i> | AÑO EN EL QUE COMENZÓ A TRABAJAR EN ESTE EMPLEO | ¿CUAL ES SU SITUACIÓN PROFESIONAL? | ¿ES UD. ASALARIADO/A DE SU PROPIA EMPRESA? ¿TRABAJA PARA UNA O UN ÚNICO CLIENTE? |
| A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 2 | <div> <div>_____</div> <div>Año</div> </div> | <div> A. Personal empleador o empresario/a con personas asalariadas <input type="checkbox"/> 1 B. Empresario/a sin asalariados/as. Trab. independiente o persona autónoma <input type="checkbox"/> 2 C. Ayuda familiar (con o sin convivencia) <input type="checkbox"/> 3 D. Integrante de cooperativa <input type="checkbox"/> 4 E. Per. asalariada Admón. Pública <input type="checkbox"/> 5 F. P. asalariada Empresa Pública <input type="checkbox"/> 6 G. P. asalariada sector privado/social <input type="checkbox"/> 7 I. Otra (especificar) <input type="checkbox"/> 8 </div> <div> <div>102A</div> <div>103Bis</div> <div>103A</div> <div>103Bis</div> </div> | <div> a) Asalariado/a de su propia empresa <div> <div>A. Sí</div> <div><input type="checkbox"/> 1</div> <div>103Bis</div> </div> <div> <div>B. No</div> <div><input type="checkbox"/> 6</div> </div> </div> <div> b) Trabaja para una o un único cliente (TRADE) <div> <div>A. Sí</div> <div><input type="checkbox"/> 2</div> <div>103Bis</div> </div> <div> <div>B. No</div> <div><input type="checkbox"/> 7</div> <div>103Bis</div> </div> </div> |

| 103A | 103C | 103Bis | 105 | 105B | 105B2A |
|---|--|--|--|--|---|
| ¿COMO ES SU CONTRATO O RELACIÓN LABORAL?, SI DISPONE DE CONTRATO TEMPORAL, ¿CUÁL ES SU DURACIÓN EN MESES? | ¿CÓMO ES SU CONTRATO, A TIEMPO COMPLETO O PARCIAL? (Parcial: menos horas del horario base que es habitual para otras personas trabajadoras de su categoría y misma empresa) | ¿COTIZA USTED O COTIZAN POR USTED A LA SEGURIDAD SOCIAL? | ¿HABITUALMENTE TRABAJA MENOS DE 30 HORAS A LA SEMANA? | ¿CUÁNTAS HORAS Y DÍAS A LA SEMANA TRABAJA EN EL EMPLEO DEL QUE ESTAMOS HABLANDO LO QUE PODRÍA ENTENDERSE COMO UNA SEMANA NORMAL? (No perturbada por razones personales y/o pasajeras) | EN UNA SEMANA NORMAL, ¿SU TRABAJO LE PERMITE TELETRABAJAR ?. EN CASO AFIRMATIVO, ¿QUÉ PORCENTAJE DE SU JORNADA LABORAL SUELE REALIZAR EN ESTA MODALIDAD DE TELETRABAJO? |
| A. Duración Indefinida A.1 Permanente <input type="checkbox"/> 1 A.2 Discontinuo <input type="checkbox"/> 2 A.3 Conversión en prácticas, temporal, de relevo, etc en indefinido <input type="checkbox"/> 11 B. Temporal B.1 Prácticas, beca, <input type="checkbox"/> 3 B.2 Para la formación y el aprendizaje <input type="checkbox"/> 15 B.3 Por circunstancias de la producción <input type="checkbox"/> 16 B.4 Otro tipo (determinado en el tiempo, ...) <input type="checkbox"/> 9 <div> <div>↓</div> </div> B.5 Para cualquier modalidad de contrato temporal, ¿Cuál es su duración en meses? _____ C. Sin Contrato <input type="checkbox"/> 10 | A. Sí, a tiempo completo <input type="checkbox"/> 1 B. Sí, a tiempo Parcial <input type="checkbox"/> 2 C. NS/NC <input type="checkbox"/> 3 | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 | A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 | <div> 1. Nº de horas y minutos <div> <div>_____</div> <div>_____</div> </div> </div> <div> A. 19 y menos <input type="checkbox"/> 1 B. De 20 a 34 <input type="checkbox"/> 2 C. De 35 a menos de 37,5 <input type="checkbox"/> 3 D. De 37,5 a 39 <input type="checkbox"/> 6 E. De 40 a 44 <input type="checkbox"/> 4 F. 45 y más <input type="checkbox"/> 5 </div> <div> 2. Nº DE DÍAS QUE TRABAJA A LA SEMANA <div> <div>_____</div> <div>Días</div> </div> </div> | <div> a) ¿Teletrabaja en su domicilio? <div> <div>A. No</div> <div><input type="checkbox"/> 6</div> </div> <div> <div>B. Sí</div> <div><input type="checkbox"/> 1</div> </div> </div> <div> <div>↓</div> </div> <div> b) Cuantía del teletrabajo semanal A. Todos los días sin acudir a la empresa <input type="checkbox"/> 5 B. Todos los días acudiendo unas horas a la empresa <input type="checkbox"/> 6 C. 4 días o el 80% de la jornada laboral o más <input type="checkbox"/> 7 D. 3 días o entre el 60-79% de la jornada laboral <input type="checkbox"/> 8 E. 2 días o entre el 40-59% de la jornada laboral <input type="checkbox"/> 9 F. 1 día o entre el 20-39% de la jornada laboral <input type="checkbox"/> 10 G. Menos de 1 día o menos del 20% de la jornada laboral <input type="checkbox"/> 11 H. Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 1 I. Ns/Nc <input type="checkbox"/> 4 </div> |

| 106 | 107 | 113 | 114 | 115 |
|--|--|--|---|---|
| ¿TRABAJÓ EN SU EMPLEO LA SEMANA PASADA AUNQUE FUESE SOLO UNA HORA? | ¿CUÁNTAS HORAS DEDICÓ DURANTE LA SEMANA PASADA AL TRABAJO DEL QUE ESTAMOS HABLANDO? | ¿POR CUAL DE ESTOS MOTIVOS NO TRABAJÓ EN SU EMPLEO? | EL EMPLEO AL QUE SE REFIERE ES ... | ¿POR QUÉ DEDICÓ MENOS DE 35 HORAS A ESTE TRABAJO LA SEMANA PASADA? |
| A. No <input type="checkbox"/> 6 (113) B. Sí <input type="checkbox"/> 1 (107) | 1.Nº de horas y minutos __ __ A. 19 y menos <input type="checkbox"/> 1 (115) B. De 20 a 34 <input type="checkbox"/> 2 C. De 35 a menos de 37,5 <input type="checkbox"/> 3 D. De 37,5 a 39 .. <input type="checkbox"/> 6 (70Bis) E. De 40 a 44 <input type="checkbox"/> 4 F. 45 y más <input type="checkbox"/> 5 | A. Por haber conseguido un empleo que aún no había comenzado la semana pasada. <input type="checkbox"/> 1 (114) B. Por suspensión de empleo y sueldo ... <input type="checkbox"/> 2 (120) C. Por estar en ERTE <input type="checkbox"/> 4 (116) D. Por otras causas... <input type="checkbox"/> 3 (115) | A. Su primer trabajo <input type="checkbox"/> 6 (70Bis) B. Un nuevo empleo <input type="checkbox"/> 1 | A. Conflicto laboral, huelga <input type="checkbox"/> 1 (70Bis) B. Regulación de empleo <input type="checkbox"/> 2 (116) C. Comienzo, cese, suspensión de empleo y sueldo <input type="checkbox"/> 3 (70Bis) D. Enfermedad, accidente o incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 4 E. Vacaciones, fiestas <input type="checkbox"/> 5 F. Jornada con horario flexible, variable o similar <input type="checkbox"/> 16 G. Conveniencias personales (al margen del cuidado de familiares)..... <input type="checkbox"/> 7 (116) H. Cuidado de familiares (per. dependientes, menores, maternidad, excedencia por nacimiento de un hijo/a...) <input type="checkbox"/> 14 I. Permiso laboral con o sin sueldo <input type="checkbox"/> 15 J. Jornada normal..... <input type="checkbox"/> 8 K Mal tiempo <input type="checkbox"/> 9 (70Bi) L. Formación fuera del establecimiento <input type="checkbox"/> 10 (116) M. Otras causas <input type="checkbox"/> 11 N. Reducción de jornada a consecuencia de un acuerdo con la empresa, ERE y/o ERTE en la empresa <input type="checkbox"/> 12 (115B) O. Trabajador/a estacional en la época de menor actividad <input type="checkbox"/> 17 (116) |

| 116 | 115B | 120 | 121 |
|--|--|--|---|
| ¿CUÁNDO SE VA A INCORPORAR A SU TRABAJO CONTANDO DESDE EL INICIO DE LA AUSENCIA? | ¿SIGUE COBRANDO MÁS DEL 50% DE SU SALARIO DURANTE SU AUSENCIA? EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE EL % DEL SALARIO QUE COBRA | ¿REALIZÓ DURANTE LA SEMANA PASADA ALGUNA ACTIVIDAD O TRABAJO REMUNERADO POR MUY PEQUEÑO QUE ESTE FUERA (al menos 1 h. en la semana) Y DE CUALQUIER TIPO INCLUSO LOS CONSIDERADOS COMO CHAPUZAS? | A. ¿A QUÉ SE DEDICA EL ESTABLECIMIENTO, NEGOCIO O INSTITUCIÓN EN EL QUE TRABAJA?(Detalle el tipo y material de los productos que se elaboran o de los servicios que se prestan) B. ¿CUÁL ES EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, NEGOCIO O INSTITUCIÓN PARA LA QUE TRABAJA O AYUDA?.SI ES EL CASO, DÍGANOS IGUALMENTE SI SE TRATA DE UN CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO C. SU LUGAR DE TRABAJO ESTÁ EN EL MUNICIPIO... |
| A. En un periodo inferior o igual a 3 meses..... <input type="checkbox"/> 1 B. En un periodo superior a 3 meses <input type="checkbox"/> 2 C. No tiene seguridad de volverse a incorporar <input type="checkbox"/> 3 E. No se va a incorporar <input type="checkbox"/> 6 D. NS/NC <input type="checkbox"/> 4 | A. No <input type="checkbox"/> 6 (70Bis) B. Sí <input type="checkbox"/> 1 __ (70Bis) % DEL SALARIO | A. No <input type="checkbox"/> 6 (70Bis) B. Sí <input type="checkbox"/> 1 (121) | A.- __ __ Actividad del establecimiento B.- b.a)1. Anotar el nombre completo 2. Negocio sin nombre o razón social..... <input type="checkbox"/> 2 3. Es una unidad doméstica (trabaja en una casa particular) <input type="checkbox"/> 3 4. No Sabe..... <input type="checkbox"/> 4 b.b) ¿Es Centro especial de empleo? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 6 C.- __ __ Municipio de trabajo (si es fuera del País Vasco indique provincia -dentro de España- o país si es fuera de España) |

| 121.1 | 121.2 |
|---|---|
| ¿EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES ÁMBITOS DE PRODUCCIÓN O SERVICIOS CLASIFICARÍA LA ACTIVIDAD PRINCIPAL DEL ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA? | A. ¿CUÁL ES EL NOMBRE DEL OFICIO, OCUPACIÓN, PUESTO O CARGO QUE OCUPA? B. ¿CUÁL ES LA CATEGORÍA PROFESIONAL O GRUPO PROFESIONAL QUE TIENE INCLUIDO EN SU CONTRATO? |
| A Adminis. pública, defensa y S. Social <input type="checkbox"/> 1 B Agricultura, ganadería y pesca <input type="checkbox"/> 2 C Suministro de gas, electricidad, vapor..... <input type="checkbox"/> 3 D Suministro agua, saneamiento, residuos <input type="checkbox"/> 4 E Ind. manufacturera Alimentación-Bebidas <input type="checkbox"/> 5 F Ind. manufacturera textil, ropa, calzado, papel, artes gráficas <input type="checkbox"/> 6 G Ind. Manufacturera, petróleo, química, farmacia, caucho, plástico, vidrio, cerámica, cemento, cal, e industria extractiva..... <input type="checkbox"/> 7 H Ind. manufacturera metal, pdtos metálicos <input type="checkbox"/> 8 I Ind. pdtos informáticos, electrónicos, equipos eléctricos <input type="checkbox"/> 9 J Fabricación maquinaria y equipo <input type="checkbox"/> 10 K Fabricación vehículos motor y transporte..... <input type="checkbox"/> 11 L Fabricación muebles, otras manufacturas, reparación de máquinas <input type="checkbox"/> 12 M Construcción <input type="checkbox"/> 13 N Comercio por mayor y por menor <input type="checkbox"/> 14 O Hostelería..... <input type="checkbox"/> 15 P Transporte, almacenamiento, s. postales <input type="checkbox"/> 16 Q Act. Edición, radiodifusión y producción y distribución de contenidos <input type="checkbox"/> 29 R Telecomunicación, informática, consultoría, servic. de información <input type="checkbox"/> 17 S Act, financieras y seguros <input type="checkbox"/> 18 T Act. profesionales, científicas y técnicas <input type="checkbox"/> 19 U Act. Inmobiliarias <input type="checkbox"/> 20 V Act, administrativas y auxiliares <input type="checkbox"/> 25 W Educación <input type="checkbox"/> 21 X Act. Sanitarias y de Serv. Sociales <input type="checkbox"/> 26 Y Act.artísticas, deportivas, entretenimiento <input type="checkbox"/> 22 Z Otros servicios y Org. extraterritoriales <input type="checkbox"/> 27 AAAActiv. de los hogares y como productores de bienes y servicios para uso propio <input type="checkbox"/> 28 | __ __ Oficio u Ocupación __ Categoría Profesional |

| 121.3 | | 121.4 | 121Bis |
|---|--|--|---|
| ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CATEGORÍAS DESCRIBE MEJOR SU TRABAJO U OCUPACIÓN? | | ¿UTILIZA SUS ESTUDIOS (Ver P35.2) EN EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? (Preguntar si cuenta con estudios clasificados con valor de respuesta de 6 en adelante. En caso contrario marcar 2) | AÑO EN EL QUE COMENZÓ A TRABAJAR EN ESTE EMPLEO |
| A. Personal operador de instalaciones y maquinaria; Montadores/as <input type="checkbox"/> 1 B. Personal conductor y operador de maquinaria móvil <input type="checkbox"/> 2 C. Personal artesanal y personal trabajador cualificado de las industrias manufactureras y la construcción..... <input type="checkbox"/> 3 D. Personal cualificado del sector agrícola, ganadero, forestal <input type="checkbox"/> 4 y pesquero <input type="checkbox"/> 4 E. Personal trabajador de los servicios de restauración, personales, protección, venta, auxiliares de la salud y del cuidado a las personas..... <input type="checkbox"/> 5 F. Personal empleado contable, administrativos/as y otro personal empleado de oficina con atención al público <input type="checkbox"/> 6 G. Personal empleado contable, administrativos/as y otro personal empleado de oficina sin atención al público <input type="checkbox"/> 7 | H. Personal técnico y profesionales de apoyo <input type="checkbox"/> 8 I. Personal técnico y profesional científico e intelectual: enseñanza, salud, servicios sociales..... <input type="checkbox"/> 9 J. Personal técnico y profesional científico e intelectual: otras áreas <input type="checkbox"/> 10 K. Personal directivo y de gerencia <input type="checkbox"/> 11 L. Ocupaciones elementales, no cualificadas..... <input type="checkbox"/> 12 M. Ocupaciones militares <input type="checkbox"/> 13 N. Ninguna de estas..... <input type="checkbox"/> 14 O. No sabe..... <input type="checkbox"/> 15 | A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 2 | ____ Año ____ |

| 122 | 122A | 123A | 123C |
|---|---|---|--|
| ¿CUAL ES SU SITUACIÓN PROFESIONAL? | ¿ES UD. ASALARIADO/A DE SU PROPIA EMPRESA? ¿TRABAJA PARA UNA O UN ÚNICO CLIENTE? | ¿COMO ES SU CONTRATO O RELACIÓN LABORAL? SI DISPONE DE CONTRATO TEMPORAL, ¿CUÁL ES SU DURACIÓN EN MESES? | ¿CÓMO ES SU CONTRATO, A TIEMPO COMPLETO O PARCIAL? (Parcial: menos horas del horario base que es habitual para otras personas trabajadoras de su categoría y misma empresa) |
| <p>A. Personal empleador o empresario/a con personas asalariadas <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Empresario/a sin asalariados/as. Trab. independiente o persona autónoma <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Ay. familiar (con o sin convivencia) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. Integrante de cooperativa <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E. Per. asalariada Admón. Pública..... <input type="checkbox"/> 5</p> <p>F. Per. asalariada Empresa Pública <input type="checkbox"/> 6</p> <p>G. Per. asalariada sector privado/social <input type="checkbox"/> 7</p> <p>I. Otra (especificar) <input type="checkbox"/> 8</p> <p> </p> | <p>a) Asalariado/a de su propia empresa</p> <p>A. Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>b) Trabaja para una o un único cliente (TRADE)</p> <p>A. Sí <input type="checkbox"/> 2</p> <p>B. No <input type="checkbox"/> 7</p> | <p>A. Duración Indefinida</p> <p>A.1 Permanente. <input type="checkbox"/> 1</p> <p>A.2 Discontinuo <input type="checkbox"/> 2</p> <p>A.3 Conversión en prácticas, temporal, de relevo, etc en indefinido <input type="checkbox"/> 11</p> <p>B. Temporal</p> <p>B.1 Prácticas, beca, <input type="checkbox"/> 3</p> <p>B.2. Para la formación y el aprendizaje <input type="checkbox"/> 15</p> <p>B.3 Por circunstancias de la producción <input type="checkbox"/> 16</p> <p>B.4 Otro tipo (determinado en el tiempo, ...) <input type="checkbox"/> 9</p> <p>B.5 Para cualquier modalidad de contrato temporal, ¿Cuál es su duración en meses? - </p> <p>C. Sin Contrato <input type="checkbox"/> 10</p> | <p>A. Sí, a tiempo completo <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Sí, a tiempo Parcial <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. NS/NC <input type="checkbox"/> 3</p> |

| 123Bis | 123D | 123D21 | 124 | 124Bis | 70Bis |
|---|--|---|--|--|---|
| ¿COTIZA USTED O COTIZAN POR USTED A LA SEGURIDAD SOCIAL? | ¿CUÁNTAS HORAS Y DÍAS A LA SEMANA TRABAJA EN ESTA ACTIVIDAD EN LO QUE PODRÍA ENTENDERSE COMO UNA SEMANA NORMAL? (No perturbada por razones personales y/o pasajeras) | <p>EN UNA SEMANA NORMAL, ¿SU TRABAJO LE PERMITE TELETRABAJAR ?.</p> <p>EN CASO AFIRMATIVO, ¿QUÉ PORCENTAJE DE SU JORNADA LABORAL SUELE REALIZAR EN ESTA MODALIDAD DE TELETRABAJO?</p> | ¿CUÁNTAS HORAS DEDICÓ DURANTE LA SEMANA PASADA AL TRABAJO DEL QUE ESTAMOS HABLANDO? | ¿POR QUÉ DEDICÓ MENOS DE 35 HORAS A ESE TRABAJO LA SEMANA PASADA ? | ENCUESTADOR/A, RECOJA LA RESPUESTA DE LA P100, P100BIS (a y b) y DE LA P120. $P100 = 1$ o $P100BIS (a \text{ o } b) = 1$ o $P120 = 1$ VAYA A LA P125 SINO A LA P129. SI LA PERSONA CUENTA CON 75 A 89 AÑOS, IR A LA P157.0 |
| <p>A. No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1</p> | <p>1. Nº de horas y minutos _ _ _ </p> <p>A. 19 y menos... <input type="checkbox"/> 1 B. De 20 a 34... <input type="checkbox"/> 2 C. De 35 a menos de 37,5 h... <input type="checkbox"/> 3 D. De 37,5 a 39... <input type="checkbox"/> 6 E. De 40 a 44... <input type="checkbox"/> 4 F. 45 y más <input type="checkbox"/> 5</p> <p>2.- Nº DE DÍAS QUE TRABAJA A LA SEMANA</p> <p> _ Días</p> | <p>a) ¿Teletrabaja en su domicilio?</p> <p>A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>↓</p> <p>b) Cuantía del teletrabajo semanal</p> <p>A. Todos los días sin acudir a la empresa <input type="checkbox"/> 5 B. Todos los días acudiendo unas horas a la empresa <input type="checkbox"/> 6 C. 4 días o el 80% de la jornada laboral o más <input type="checkbox"/> 7 D. 3 días o entre el 60-79% de la jornada laboral <input type="checkbox"/> 8 E. 2 días o entre el 40-59% de la jornada laboral <input type="checkbox"/> 9 F. 1 día o entre el 20-39% de la jornada laboral <input type="checkbox"/> 10 G. Menos de 1 día o menos del 20% de la jornada laboral <input type="checkbox"/> 11 H. Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 1 I. ...Ns/Nc <input type="checkbox"/> 4</p> | <p>1. Nº de horas y minutos _ _ _ </p> <p>A. 19 y menos .. <input type="checkbox"/> 1 B. De 20 a 34 ... <input type="checkbox"/> 2 C. De 35 a menos de 37,5 <input type="checkbox"/> 3 D. De 37,5 a 39 <input type="checkbox"/> 6 E. De 40 a 44 ... <input type="checkbox"/> 4 F. 45 y más <input type="checkbox"/> 5</p> | <p>A. Conflicto laboral, huelga..... <input type="checkbox"/> 1 B. Regulación de empleo..... <input type="checkbox"/> 2 C. Comienzo, cese, suspensión de empleo y sueldo..... <input type="checkbox"/> 3 D. Enfermedad, accidente o incapacidad temporal..... <input type="checkbox"/> 4 E. Vacaciones, fiestas <input type="checkbox"/> 5 F. Jornada con horario flexible, variable o similar..... <input type="checkbox"/> 16 G. Conveniencias personales (al margen del cuidado de familiares) <input type="checkbox"/> 7 H. Cuidado de familiares (per. dependientes, menores, maternidad, excedencia por nacimiento de un hijo/a...)..... <input type="checkbox"/> 14 I. Permiso laboral con o sin sueldo..... <input type="checkbox"/> 15 J. Jornada normal <input type="checkbox"/> 8 K. Mal tiempo <input type="checkbox"/> 9 L. Formación fuera del establecimiento <input type="checkbox"/> 10 M. Otras causas <input type="checkbox"/> 11 N. Reducción de jornada a consecuencia de un acuerdo con la empresa, ERE y/o ERTE en la empresa..... <input type="checkbox"/> 12 O. Trabajador/a estacional en la época de menor actividad..... <input type="checkbox"/> 17</p> | <p>A. P100 = 1 <input type="checkbox"/> 1 — 125</p> <p>B. P100BIS (a=1) <input type="checkbox"/> 5 — 125</p> <p>C. P100BIS (b=1) <input type="checkbox"/> 2 — 125</p> <p>D. P120 = 1 <input type="checkbox"/> 3 — 125</p> <p>E. P100, P100BIS (a y b) y P120 = 6 <input type="checkbox"/> 4 — 129</p> <p>G. Persona con empleo de 75 a 89 años <input type="checkbox"/> 6 — 157.0</p> |

| 125 | 126 | 126Bis | 126C |
|---|--|--|---|
| <p>¿HA CONSEGUIDO SU ACTUAL TRABAJO A TRAVÉS DE UNA ETT?</p> <p>Trabajo descrito en P100, P100BIS (a) o P120. (En caso de ayuda familiar – P100BIS (b) = 1 - marque no procede)</p> | <p>¿HA CONSEGUIDO SU ACTUAL TRABAJO A TRAVÉS DE UNA OFICINA PÚBLICA DE EMPLEO?</p> | <p>¿CREE VD. O TIENE CONOCIMIENTO DE QUE SU EMPRESA ESTÁ O VA A INICIAR UN EXPEDIENTE DE REGULACIÓN DE EMPLEO –temporal o no-?</p> | <p>DURANTE LOS DÍAS LABORALES, ¿DEDICA, POR TÉRMINO MEDIO, MÁS DE MEDIA HORA DIARIA A LAS SIGUIENTES TAREAS?</p> <p>A) Tareas especiales de atención o cuidado a otras personas del hogar por razones ligadas a enfermedad, discapacidad o ancianidad.</p> <p>B) Tareas especiales de atención o cuidado a menores de 15 años relacionadas con la recogida y el transporte o por necesidades especiales de este tipo de menores.</p> <p>¿Y MÁS DE 1 HORA DIARIA A LA REALIZACIÓN DE TAREAS DEL HOGAR, INCLUIDAS LAS COMPRAS Y GESTIONES NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO?</p> <p>EN CASO POSITIVO, TIEMPO MEDIO (MINUTOS) DEDICADO A ESTAS ACTIVIDADES EN DÍAS LABORALES.</p> |
| <p>A. Sí <input type="checkbox"/> 1 – (126Bis)</p> <p>B. No <input type="checkbox"/> 2 } (126)</p> <p>C. NS/NC <input type="checkbox"/> 6 }</p> <p>D. No procede (A.F. P100BIS (b)=1) <input type="checkbox"/> 8 (126Bis)</p> | <p>A. Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. NS/NC <input type="checkbox"/> 6</p> | <p>A. Sí, estamos ya en un ERE/ERTE <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Sí, en menos de 3 meses <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Sí, de 3 a 6 meses <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. Sí, en un año (de más de 6 meses a un año) <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E. No <input type="checkbox"/> 5</p> <p>F. NS/NC <input type="checkbox"/> 6</p> | <p>A. Cuidado de personas en días laborales (más de media hora diaria)</p> <p>No <input type="checkbox"/> 6 (B)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>↓</p> <p>1. Minutos</p> <p>2. Intervalo de tiempo:</p> <p>2.1. Menos de una hora <input type="checkbox"/> 1</p> <p>2.2. Entre 1 y 2 horas <input type="checkbox"/> 2</p> <p>2.3. Entre 2,01 y 4 horas <input type="checkbox"/> 4</p> <p>2.4. Entre 4,01 y 6 horas <input type="checkbox"/> 5</p> <p>2.5. Más de 6 horas <input type="checkbox"/> 6 (B)</p> <p>B. Labores del hogar en días laborales (más de 1 hora diaria)</p> <p>No <input type="checkbox"/> 6 (126D)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>↓</p> <p>1. Minutos</p> <p>2. Intervalo de tiempo:</p> <p>2.1. Una hora <input type="checkbox"/> 1</p> <p>2.2. Entre 1 y 2 horas <input type="checkbox"/> 2</p> <p>2.3. Entre 2,01 y 4 horas <input type="checkbox"/> 4</p> <p>2.4. Entre 4,01 y 6 horas <input type="checkbox"/> 5</p> <p>2.5. Más de 6 horas <input type="checkbox"/> 6</p> |

| 126D | 126D1 | 126E | 127 | 129 |
|--|---|--|--|--|
| <p>A. ¿DESEA TRABAJAR HABITUALMENTE MÁS HORAS DE LAS QUE TRABAJA EN LA ACTUALIDAD, EN ESTE U OTRO EMPLEO?</p> <p>B. ¿SU ACTUAL JORNADA, LA DESCRITA, HA SIDO ELEGIDA POR UD. DE FORMA VOLUNTARIA O HA SIDO REQUERIDA POR LA EMPRESA?</p> <p>Preguntar si (P105B ó P123D es < 30 h. SEMANALES o en P103C o P123C es JORNADA PARCIAL)</p> | <p>¿CUÁL ES EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE USTED CUENTA CON ESTA JORNADA LABORAL ELEGIDA VOLUNTARIAMENTE?</p> <p>Preguntar si (P126D A1=1 y A3=3 y B1=1)</p> | <p>A.- SI TUVIERA LA POSIBILIDAD, ¿PODRÍA EN 15 DÍAS EMPEZAR A TRABAJAR MÁS HORAS?</p> <p>B.- Actualmente Ud. trabaja ____ h. ¿CUÁNTAS HORAS MÁS DESEARÍA TRABAJAR A LA SEMANA? (P126D 2 ó 4 desea trabajar más horas)</p> | <p>EN LA ACTUALIDAD, ¿TIENE USTED MÁS DE UN EMPLEO? EN CASO AFIRMATIVO, SEÑALE EL NÚMERO TOTAL DE HORAS TRABAJADAS EN UNA SEMANA NORMAL EN DICHS EMPLEOS.</p> | <p>EN TOTAL, ¿DURANTE CUÁNTOS MESES HA DISPUESTO UD. DE ALGUNA ACTIVIDAD, EMPLEO O TRABAJO REMUNERADO A LO LARGO DEL ÚLTIMO AÑO? (Del tipo que sea incluyendo en el cómputo los periodos de baja, vacaciones, etc.) Consultar preguntas P101BIS y P121BIS</p> |
| <p>A. Desearía trabajar más horas en el empleo descrito...</p> <p>a.1. No <input type="checkbox"/> 1</p> <p>a.2. Sí <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Desearía trabajar más horas, pero en otro empleo...</p> <p>a.3. No <input type="checkbox"/> 3</p> <p>a.4. Sí <input type="checkbox"/> 4</p> <p>B. La jornada descrita, ha sido elegida voluntariamente o requerida por la empresa</p> <p>b.1. Voluntaria <input type="checkbox"/> 1</p> <p>b.2. Requerida por la empresa <input type="checkbox"/> 2</p> | <p>A.- Reducción de jornada solicitada para:</p> <p>1. Cuidado de hijos/as menores de 15 años a mi cargo <input type="checkbox"/> 1</p> <p>2. Cuidado en el hogar de personas dependientes o necesitadas de atención especial <input type="checkbox"/> 2</p> <p>3. Cuidado o atención a personas no residentes en el hogar <input type="checkbox"/> 3</p> <p>B.- Compaginar el trabajo con la realización de estudios <input type="checkbox"/> 4</p> <p>C.- Motivos personales <input type="checkbox"/> 5</p> <p>D.- Otros motivos: <input type="checkbox"/> 6</p> <p> </p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>↓</p> <p> </p> <p>Horas de más a trabajar</p> <p>c. <input type="checkbox"/> 9</p> <p>No desea trabajar más horas</p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 2 → (129)</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>↓</p> <p> </p> <p>Horas trabajadas</p> | <p>A. Todo el año <input type="checkbox"/> 1 → (140)</p> <p>B. Menos de 1 año <input type="checkbox"/> 2 → Meses</p> <p>C. Sin empleo en los últimos 12 meses <input type="checkbox"/> 3 → (140)</p> |

| 130 | 140 | 141 | 142 | 143 |
|---|---|---|---|---|
| <p>¿CUÁNTOS EMPLEOS DIFERENTES DIRÍA UD. QUE HA TENIDO A LO LARGO DEL AÑO? (Incluido, en su caso, el empleo de la semana de referencia) (Nótese que un empleo de la misma naturaleza desarrollado en distintos Centros de Trabajo debe considerarse un empleo diferente)</p> | <p>¿ESTÁ BUSCANDO EMPLEO, O HA HECHO GESTIONES PARA CREAR SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO?</p> | <p>RAZONES DE BÚSQEDA DE EMPLEO</p> <p>(Preguntar sólo si es ayuda familiar (P100BIS b=1), está en ERTE (P100BIS a =1), o tiene empleo (P100 =1), incluso ocasional (P120=1). Si no, marcar la respuesta J = 9)</p> | <p>¿HA REALIZADO GESTIONES DE BÚSQEDA DE EMPLEO DURANTE LAS CUATRO ÚLTIMAS SEMANAS?</p> | <p>¿POR QUE RAZÓN NO BUSCA EMPLEO?</p> <p>(Preguntar sólo si no es ayuda familiar (P100BIS b <> 1), ni tiene empleo (P100<>1; ni está en ERTE P100BIS a<>1). Si no, marcar la respuesta A.</p> |
| <p> </p> <p>Nº de empleos</p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 6 (143)</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1 → (141)</p> | <p>A.- Por inseguridad en el empleo actual <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B.- Por considerar su actividad actual como provisional <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C.- Para completar el empleo que tiene <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D.- Por desear un empleo más adaptado a su formación <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E.- Porque desea un empleo con mayor horario <input type="checkbox"/> 5</p> <p>F.- Porque desea un empleo con menor horario <input type="checkbox"/> 6</p> <p>G.- Para mejorar las condiciones de su actual empleo <input type="checkbox"/> 7</p> <p>H.- Posibilidad de un ERE en la empresa <input type="checkbox"/> 0</p> <p>I.- Por otras razones <input type="checkbox"/> 8</p> <p>J.- No trabaja <input type="checkbox"/> 9</p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 6 (144.1)</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1 → (145.0)</p> | <p>A. Ya tiene trabajo <input type="checkbox"/> 1 (154)</p> <p>B. Cree que no va a encontrar, cansado de buscar <input type="checkbox"/> 2 (144.0A)</p> <p>C. Cuidado de niños/as, personas adultas, etc. <input type="checkbox"/> 4 (144.0B)</p> <p>D. Por enfermedad, incapacidad. <input type="checkbox"/> 3</p> <p>E. Está cursando estudios <input type="checkbox"/> 5 (151)</p> <p>F. Está Jubilado/a <input type="checkbox"/> 6 (157.0)</p> <p>G. Espera reanudar una actividad por cuenta propia que no ejerce actualmente por falta de recursos .. <input type="checkbox"/> 7 (143.1)</p> <p>H. Porque quiero retomar mis estudios <input type="checkbox"/> 9</p> <p>I. Porque soy joven o mayor para incorporarme al mercado laboral <input type="checkbox"/> 10 (144)</p> <p>J. Porque el mercado al que puedo acceder es precario y no me interesa <input type="checkbox"/> 11</p> <p>K. Otras causas <input type="checkbox"/> 8</p> <p>L. Está prejubilado/a, jubilación anticipada <input type="checkbox"/> 12 (151)</p> <p>M. Próxima incorporación, a la espera de una llamada de la empresa, etc <input type="checkbox"/> 13 (143.1)</p> <p>N. No necesita trabajar <input type="checkbox"/> 14 → (151)</p> |

| 143.1 | 144.0 | 144 | 144.1 | 145.0 | 145.2 |
|---|---|---|--|---|--|
| <p>¿EN QUÉ PLAZO DE TIEMPO CREE QUE PODRÍA INCORPORARSE A DICHO TRABAJO?</p> | <p>SI LE OFRECERIAN O ENCONTRARA AHORA UN TRABAJO O PUDIERA EJERCER COMO EMPRESARIO/A O TRABAJADOR/A INDEPENDIENTE, ¿PODRÍA EMPEZAR A TRABAJAR INMEDIATAMENTE? (EN EL PLAZO DE 2 SEMANAS)</p> | <p>¿BUSCÓ TRABAJO ANTERIORMENTE?</p> | <p>(Si NO tienen trabajo y no han buscado empleo en las 4 últimas semanas) PENSANDO EN ESAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS, ¿HUBIERA QUERIDO TENER UN EMPLEO O TRABAJO?</p> | <p>¿EN LAS CUATRO ÚLTIMAS SEMANAS SE HA PUESTO EN CONTACTO CON EL SEPE/ LANBIDE U OTRA OFICINA DE EMPLEO (SERVICIOS MUNICIPALES, ETC.)?</p> | <p>SEÑALE CADA TIPO DE GESTIÓN QUE HA REALIZADO EN ESE CONTACTO CON EL SEPE/LANBIDE U OTRAS OFICINAS PÚBLICAS DE EMPLEO (SERVICIOS MUNICIPALES, ETC.)</p> |
| <p>1. En menos de 3 meses..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>2. En 3 meses..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>3. En más de 3 meses..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>4. Ns/Nc..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>↓</p> <p>SI EN ESTE PLAZO DE TIEMPO LE OFRECERIAN OTRO TRABAJO, ¿PODRÍA EMPEZAR A TRABAJAR INMEDIATAMENTE? (EN EL PLAZO DE DOS SEMANAS)</p> <p>No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 → 144</p> | <p>A.</p> <p>No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>— <input type="checkbox"/> 144</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B.</p> <p>No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>— <input type="checkbox"/> 151</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1</p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 6</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1 → 151</p> | <p>A. No..... <input type="checkbox"/> 6</p> <p>B. Sí..... <input type="checkbox"/> 1 → 146</p> <p>C. Dispone de empleo..... <input type="checkbox"/> 9</p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 6 → 145.1A</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1 → 145.2</p> | <p>No Si</p> <p>1.- Renovar o sellar la cartilla..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>2.- Informarse o asistir a Cursos <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>3.- Registrarse por primera vez..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>4.- Renovar la inscripción, actualizando los datos sobre cursos, experiencia profesional, etc..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>5.- Informarse sobre las ofertas de empleo..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>6.- Ha recibido una oferta de trabajo de la oficina <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>8.- Firma o seguimiento del convenio de inclusión activa vinculada a la RGI..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>7.- Otros (especificar)..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> |

| 145.1A | 145.3A |
|--|--|
| <p>(EN LAS CUATRO ÚLTIMAS SEMANAS) ¿QUÉ MÉTODOS HA UTILIZADO PARA ENCONTRAR EMPLEO? (Señalar con un aspa la respuesta en cada uno de los métodos)</p> | <p>DE LAS FORMAS QUE HA SEÑALADO ¿CUÁL HA SIDO SU PRINCIPAL FORMA DE BÚSQUEDA DE EMPLEO? (SÓLO UNA)</p> |
| <p>No Si</p> <p>2. Estudiar ofertas de empleo..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>3. Anunciarse o responder a anuncios de empleo..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>4. Publicar o actualizar el currículum en Internet..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>5. Ponerse en contacto directamente con las y los empresarios..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>6. Solicitar ayuda de amistades, familiares y personas conocidas..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>7. Ponerse en contacto con una oficina privada de empleo, o con una ETT..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>8. Realizar una prueba, entrevista o un examen en el marco de un proceso de contratación..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> <p>9. Realizar gestiones para la creación de una empresa..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p> | <p>A. Ir al SEPE/LANBIDE u otra oficina pública de empleo (Serv. Municipales, etc.)..... <input type="checkbox"/> 01</p> <p>A.1. A renovar o sellar la cartilla..... <input type="checkbox"/> 01</p> <p>A.2. A informarse o asistir a los cursos..... <input type="checkbox"/> 02</p> <p>A.3. A registrarse por primera vez..... <input type="checkbox"/> 03</p> <p>A.4. A renovar la inscripción, actualizando los datos sobre los cursos, experiencia profesional, etc..... <input type="checkbox"/> 04</p> <p>A.5. A informarse sobre las ofertas de empleo..... <input type="checkbox"/> 05</p> <p>A.6. Ha recibido una oferta de trabajo de la oficina..... <input type="checkbox"/> 06</p> <p>A.7. Firma o seguimiento del convenio de inclusión activa vinculada a la RGI..... <input type="checkbox"/> 20</p> <p>A.8. Ha realizado otras gestiones en el SEPE/ LANBIDE u Oficina Pública de Empleo, etc..... <input type="checkbox"/> 07</p> <p>B. Estudiar ofertas de empleo..... <input type="checkbox"/> 23</p> <p>C. Anunciarse o responder a anuncios de empleo..... <input type="checkbox"/> 24</p> <p>D. Publicar o actualizar el currículum en Internet..... <input type="checkbox"/> 25</p> <p>E. Ponerse en contacto directamente con las y los empresarios..... <input type="checkbox"/> 26</p> <p>F. Solicitar ayuda de amistades, familiares y personas conocidas..... <input type="checkbox"/> 27</p> <p>G. Ponerse en contacto con una oficina privada de empleo, o con una ETT..... <input type="checkbox"/> 28</p> <p>H. Realizar una prueba, entrevista o un examen en el marco de un proceso de contratación..... <input type="checkbox"/> 29</p> <p>I. Realizar gestiones para la creación de una empresa..... <input type="checkbox"/> 30</p> |

| 146 | 147 | 148 | 149 | 150 | 150.1 |
|--|---|--|--|---|---|
| <p>¿CUANTO TIEMPO HACE QUE BUSCA TRABAJO?</p> <p>(Si ha tenido algún empleo, pero no lo tiene ahora, cuente a partir de la fecha de terminación del último de ellos)</p> | <p>¿EN QUE ÁMBITO GEOGRÁFICO BUSCA TRABAJO?</p> | <p>¿QUE TIPO DE JORNADA DESEARÍA PARA EL EMPLEO QUE BUSCA?</p> | <p>SI LE OFRECERIAN O ENCONTRARA AHORA UN TRABAJO O CAMBIARÁN LAS CONDICIONES POR LAS QUE NO EJERCE SU PROFESIÓN COMO EMPRESARIO/A O PERSONA TRABAJADORA INDEPENDIENTE, ¿PODRÍA EMPEZAR A TRABAJAR EN EL PLAZO DE 2 SEMANAS?</p> | <p>SEÑALE LA CAUSA MÁS IMPORTANTE POR LA QUE NO PODRÍA EMPEZAR A TRABAJAR (EN DOS SEMANAS)</p> | <p>¿ACEPTARÍA UN TRABAJO SI ESTE IMPLICARA?</p> |
| <p> ____ Meses</p> <p>-----</p> <p>A. Menos de un mes..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. De 1 a menos de 3 meses..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. De 3 a menos de 6 meses..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. De 6 a menos de 1 año..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E. De 1 a menos de 2 años..... <input type="checkbox"/> 5</p> <p>F. 2 años o más..... <input type="checkbox"/> 6</p> | <p>A. En el municipio donde reside..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. En el Territorio Histórico donde reside..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. En la Comunidad Autónoma donde reside..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. En la C.A.E. y Navarra..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E. En todo el Estado.. <input type="checkbox"/> 5</p> <p>F. Incluso en el extranjero..... <input type="checkbox"/> 6</p> | <p>A. Jornada Completa exclusivamente..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. Jornada Parcial o Completa..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Jornada Parcial exclusivamente (menos de 30h. semanales)..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. Jornada Muy reducida (menos de 15h. semanales)..... <input type="checkbox"/> 4</p> | <p>A. No <input type="checkbox"/> 6 → 150</p> <p>B. Sí <input type="checkbox"/> 1 → 150.1</p> | <p>A. Tener que completar su educación o aprendizaje..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>B. No poder dejar su actual trabajo en el plazo de 2 semanas..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>C. Tener responsabilidades familiares/ personales..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>D. Enfermedad o incapacidad (de duración prevista superior a 2 semanas)..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>E. Otras causas..... <input type="checkbox"/> 5</p> | <p>No Sí</p> <p>1. Cambio de residencia..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>2. Ingresos inferiores a la cualificación que dispone..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>3. Categoría inferior a la esperada..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>4. Duración inferior a las 30 h. semanales..... <input type="checkbox"/> 2..... <input type="checkbox"/> 1</p> |

| 150.2 | 150.3 | 150.4 | 151 | 151.1 |
|--|--|--|---|--|
| ¿HA TENIDO UD. ALGÚN EMPLEO ACORDE CON SU FORMACIÓN ACADÉMICA? | SEÑALE EL MOTIVO PRINCIPAL POR EL QUE CREE QUE AÚN NO HA ENCONTRADO UN EMPLEO | ESTOY DISPUESTO/A A ACEPTAR UN TRABAJO QUE TENGA... | ¿TRABAJÓ ANTERIORMENTE? (Preguntar sólo si no es ayuda familiar (P100BIS b <> 1) ni tiene empleo (P100 <> 1); ni está en ERTE (P100BIS a <> 1). En tal caso marcar la respuesta A) | PREGUNTAS DE APOYO A LA CODIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD <i>(Preguntas formuladas en soporte digital)</i> |
| A. Si, es el empleo que actualmente desempeño..... <input type="checkbox"/> 1 B. Si, hace menos de 1 año <input type="checkbox"/> 2 C. Si, entre 1 y 2 años..... <input type="checkbox"/> 3 D. Si, hace más de 2 años <input type="checkbox"/> 4 E. No..... <input type="checkbox"/> 5 F. No tiene formación relevante <input type="checkbox"/> 6 | A. Inexperiencia laboral..... <input type="checkbox"/> 1 B. Déficit formativo y exigencias del mercado <input type="checkbox"/> 2 C. Falta de especialización <input type="checkbox"/> 3 D. Desconocimiento de las NTIC; idiomas <input type="checkbox"/> 4 E. Me consideran demasiado joven o mayor para trabajar..... <input type="checkbox"/> 5 F. Llevo mucho tiempo sin trabajar <input type="checkbox"/> 6 G. Asunción de cargas familiares..... <input type="checkbox"/> 7 H. Asisto a un centro de formación..... <input type="checkbox"/> 8 I. Mala salud <input type="checkbox"/> 9 J. Discriminación género, etnia, etc. <input type="checkbox"/> 10 K. Busco exclusivamente un empleo según mi experiencia laboral, o trabajo de lo mío <input type="checkbox"/> 11 L. Otro motivo <input type="checkbox"/> 12 | 1. Horario Sí No 1.1. Diurno (mañana y/o tarde) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 1.2. Nocturno (10 noche-6 mañana) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 1.3. A turnos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 1.4. Indiferente..... <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 2. Jornada Sí No 2.1. Completa..... <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 2.2. Parcial..... <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 2.3. Por horas..... <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 2.4. Sábados y festivos.. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 2.5. Indiferente..... <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 | A. Trabaja ahora <input type="checkbox"/> 1 - 154 B. Trabajó en los últimos 8 años (2018 a 2025) <input type="checkbox"/> 2 - 151.1 C. Trabajó, pero no lo ha hecho en los últimos 8 años (con anterioridad al 2018) <input type="checkbox"/> 4 - 154 D. No trabajó antes <input type="checkbox"/> 3 - 154 | <div>Nivel 4</div> <div>Nivel 3</div> <div>Nivel 2</div> <div>Nivel 1</div> |

| 152 | 152.1 |
|---|--|
| A. ¿A QUÉ SE DEDICABA EL ESTABLECIMIENTO, NEGOCIO O INSTITUCIÓN EN EL QUE TRABAJABA? (Detalle el tipo y material de los productos que se elaboraban o de los servicios que se prestaban) B. MUNICIPIO EN EL QUE SE LOCALIZABA EL ESTABLECIMIENTO C. AÑO EN EL QUE DEJÓ SU ACTIVIDAD? | ¿EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES ÁMBITOS DE PRODUCCIÓN O SERVICIOS CLASIFICARÍA LA ACTIVIDAD PRINCIPAL DEL ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJABA? |
| A.- Actividad del establecimiento B.- Municipio de trabajo (si era fuera del País Vasco indique provincia -dentro de España- o país si era fuera de España) C.- AÑO | A Adminis. pública, defensa y S. Social..... <input type="checkbox"/> 1 B Agricultura, ganadería y pesca..... <input type="checkbox"/> 2 C Suministro de gas, electricidad, vapor <input type="checkbox"/> 3 D Suministro agua, saneamiento, residuos..... <input type="checkbox"/> 4 E Ind. manufacturera Alimentación-Bebidas..... <input type="checkbox"/> 5 F Ind. manufacturera textil, ropa, calzado, papel, artes gráficas..... <input type="checkbox"/> 6 G Ind. manufacturera petróleo, química, farmacia, caucho, plástico, vidrio, cerámica, cemento, cal, e industria extractiva..... <input type="checkbox"/> 7 H Ind. manufacturera metal, pdtos metálicos..... <input type="checkbox"/> 8 I Ind. pdtos informáticos, electrónicos, equipos eléctricos <input type="checkbox"/> 9 J Fabricación maquinaria y equipo <input type="checkbox"/> 10 K Fabricación vehículos motor y transporte <input type="checkbox"/> 11 L Fabricación muebles, otras manufacturas, reparación de máquinas <input type="checkbox"/> 12 M Construcción <input type="checkbox"/> 13 N Comercio por mayor y por menor <input type="checkbox"/> 14 O Hostelería <input type="checkbox"/> 15 P Transporte, almacenamiento, s.postales <input type="checkbox"/> 16 Q Act. Edición, radiodifusión y producción y distribución de contenidos..... <input type="checkbox"/> 29 R Telecomunicación, informática, consultoría, servic. de información..... <input type="checkbox"/> 17 S Act, financieras y seguros <input type="checkbox"/> 18 T Act. profesionales, científicas y técnicas..... <input type="checkbox"/> 19 U Act. Inmobiliarias..... <input type="checkbox"/> 20 V Act, administrativas y auxiliares <input type="checkbox"/> 25 W Educación <input type="checkbox"/> 21 X Act. Sanitarias y de Serv. Sociales <input type="checkbox"/> 26 Y A.artísticas, deportivas, entretenimiento..... <input type="checkbox"/> 22 Z Otros servicios y Org. extraterritoriales <input type="checkbox"/> 27 AAActiv. de los hogares y como productores de bienes y servicios para uso propio <input type="checkbox"/> 28 |

| 152.2 | 152.3 | 152.4 |
|--|---|--|
| PREGUNTAS DE APOYO A LA CODIFICACIÓN DE LA OCUPACIÓN <i>(Preguntas formuladas en soporte digital)</i> | A. ¿CUAL ES EL NOMBRE DEL OFICIO, OCUPACIÓN, PUESTO O CARGO QUE OCUPABA? B. ¿CUÁL ES LA CATEGORIA PROFESIONAL O GRUPO PROFESIONAL QUE TENIA INCLUIDO EN SU CONTRATO? | ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CATEGORÍAS DESCRIBÍA MEJOR SU TRABAJO U OCUPACIÓN? |
| <div>Nivel 4</div> <div>Nivel 3</div> <div>Nivel 2</div> <div>Nivel 1</div> | <div>Oficio u Ocupación</div> <div>Categoría Profesional</div> | A. Personal operador de instalaciones y maquinaria; Montadores/as <input type="checkbox"/> 1 B. Personal conductor y operador de maquinaria móvil <input type="checkbox"/> 2 C. Personal artesanal y personal trabajador cualificado de las industrias manufactureras y la construcción <input type="checkbox"/> 3 D. Personal cualificado del sector agrícola, ganadero, forestal y pesquero <input type="checkbox"/> 4 E. Personal trabajador de los servicios de restauración, personales, protección, venta, auxiliares de la salud y del cuidado a las personas <input type="checkbox"/> 5 F. Personal empleado contable, administrativos/as y otro personal empleado de oficina con atención al público..... <input type="checkbox"/> 6 G. Personal empleado contable, administrativos/as y otro personal empleado de oficina sin atención al público..... <input type="checkbox"/> 7 H. Personal técnico y profesionales de apoyo <input type="checkbox"/> 8 I. Personal técnico y profesional científico e intelectual: enseñanza, salud, servicios sociales..... <input type="checkbox"/> 9 J. Personal técnico y profesional científico e intelectual: otras áreas <input type="checkbox"/> 10 K. Personal directivo y de gerencia..... <input type="checkbox"/> 11 L. Ocupaciones elementales, no cualificadas..... <input type="checkbox"/> 12 M. Ocupaciones militares <input type="checkbox"/> 13 N. Ninguna de estas <input type="checkbox"/> 14 O. No sabe <input type="checkbox"/> 15 |

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| 152.5 | 153 | 153_2 | 154 | 155 |
| ¿UTILIZABA SUS ESTUDIOS DE _____ (Ver P35) EN EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? | ¿CUAL ERA SU ÚLTIMA SITUACIÓN PROFESIONAL? | EN UNA ESCALA DE 0 A 10, donde "0" Significa que no tiene nada que ver y 10 que esta relacionado totalmente, ¿CÓMO VALORARÍA LA RELACIÓN ENTRE SUS ESTUDIOS Y SU CARRERA LABORAL? | ¿ESTÁ REGISTRADO COMO DEMANDANTE DE EMPLEO EN LAS OFICINAS DEL SEPE/LANBIDE, EN ALGUNA EMPRESA DE TRABAJO TEMPORAL O EN ALGÚN OTRO SERVICIO DE EMPLEO? | ¿LA SEMANA PASADA ERA TITULAR DE ALGUNA DE ESTAS PRESTACIONES, SUBSIDIOS O AYUDAS? |
| A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 2 | A. Personal empleador o empresario/a con personas asalariadas..... <input type="checkbox"/> 1 B. Empresario/a sin asalariados/as, trab. independiente o persona autónoma..... <input type="checkbox"/> 2 C. Ayuda familiar (con o sin convivencia) <input type="checkbox"/> 3 D. Integrante de cooperativa <input type="checkbox"/> 4 E. Per. asalariada Admón. Pública <input type="checkbox"/> 5 F. Per. Asalariada Empresa Pública..... <input type="checkbox"/> 6 G. Per. Asalariada sector privado/social <input type="checkbox"/> 7 I. Otra (especificar) <input type="checkbox"/> 8 | Valoración otorgada (de 0 a 10) No ha trabajado (no dispone de carrera laboral) <input type="checkbox"/> 3 | A. Si, en el SEPE/LANBIDE <input type="checkbox"/> 1 B. Sí, en el SEPE/LANBIDE y otros servicios de colocación y/o en una ETT <input type="checkbox"/> 2 C. Si, en otros servicios de colocación y/o en una ETT <input type="checkbox"/> 3 D. No, en ninguno <input type="checkbox"/> 4 | Sí No A. Prestación contributiva <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 B. Renta activa de inserción (RAI)/PREPARA <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 C. Otros Subsidios no contributivos..... <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 D. Prestación por maternidad/ paternidad <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 E. Renta de Garantía de Ingresos (RGI) otorgada por el Gobierno Vasco)..... <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 F. Ingreso Mínimo Vital <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |

| | | | |
|--|---|---|---|
| 156 | 157.0 | 157 | 158 |
| DE CARA A ENCONTRAR O CAMBIAR EL ACTUAL EMPLEO Y TENIENDO EN CUENTA LA CUALIFICACIÓN, EXPERIENCIA PROFESIONAL, SITUACIÓN FAMILIAR, EDAD, ASPIRACIONES SALARIALES, ETC., QUE POSEE USTED ACTUALMENTE, SEÑALE, DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS, CUÁLES SON A SU JUICIO OBSTÁCULOS EN SU SITUACIÓN (Señale un máximo de 3 aspectos y el orden de importancia que otorga a los mismos) (Preguntar solo en el caso de personas que buscan empleo; P140=1) | EL MES ANTERIOR, ¿OBTUVO INGRESOS PROCEDENTES DE UNA ACTIVIDAD LABORAL? (No se consideran como tales las pensiones de jubilación, prestaciones y subsidios por desempleo y otras rentas no procedentes del trabajo) | ¿QUÉ INGRESOS MENSUALES NETOS OBTUVO EL MES ANTERIOR PROCEDENTES DE UNA ACTIVIDAD LABORAL? SI NO LO RECUERDA, ¿EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES INTERVALOS SE ENCONTRARÍA USTED? (Con independencia de su situación laboral en la actualidad) | ¿CUÁL ES EL NÚMERO DE PAGAS EXTRA QUE TIENE EN EL AÑO? |
| 1º 2º 3º 1. Nivel de instrucción <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 2. Nivel de idiomas..... <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 2 3. Experiencia laboral <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 4. Aspiraciones salariales <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4 5. Imposibilidad de movilidad geográfica..... <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 5 6. Existencia de cargas familiares..... <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 6 7. País de procedencia <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 7 8. Sexo..... <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 9. Edad <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 9 10. Limitación física..... <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 10 11. Ninguna de estas..... <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 11 | A. No <input type="checkbox"/> 6 _____ (FIN) B. Sí <input type="checkbox"/> 1 _____ (157) | _ _ _ _ _ Salario NETO (€) A. Hasta 500 € <input type="checkbox"/> 1 B. 501-750 € <input type="checkbox"/> 2 C. 751-1.000 €..... <input type="checkbox"/> 3 D. 1.001-1.250 € <input type="checkbox"/> 4 E. 1.251-1.500 € <input type="checkbox"/> 5 F. 1.501-1.750 € <input type="checkbox"/> 6 G. 1.751-2.000 € <input type="checkbox"/> 7 H. 2.001-2.250 € <input type="checkbox"/> 8 I. 2.251-2.500 € <input type="checkbox"/> 9 J. 2.501-3.000 € <input type="checkbox"/> 12 K. 3.001-3.500 € <input type="checkbox"/> 13 L. Más de 3.500 € <input type="checkbox"/> 14 M. No Contesta <input type="checkbox"/> 11 | A. Salario prorrateado en 12 pagas <input type="checkbox"/> 6 – (FIN) B. Más de 12 pagas <input type="checkbox"/> 1 ↓ _ _ _ Nº de pagas en un año ↓ (FIN) |

ANEXO "MÓDULO SALIDAS"

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|---|
| Nº ORDEN | A10 | A12 | A14 | A14B | A8 | A35 |
| | PARENTESCO O RELACIÓN CON LA PRIMERA PERSONA | SEXO | EDAD Y FECHA DE NACIMIENTO | LUGAR DE NACIMIENTO | ¿DE QUÉ NACIONALIDAD DISPONE? | INDIQUE LOS ESTUDIOS DE MÁS ALTO NIVEL REALIZADOS Y APROBADOS AL MARGEN DE QUE ACTUALMENTE SIGA ESTUDIANDO (Indique los estudios de más alto nivel realizados y aprobados. Por ejemplo: Licenciatura en Derecho terminada; Graduado Escolar; Primaria hasta los 11 años... Si no ha realizado estudios hay que anotar "sin estudios") |
| | B. Cónyuge o pareja de PP <input type="checkbox"/> 2 C. Hijo/a, Hijastro/a..... <input type="checkbox"/> 3 D. Yerno, nuera..... <input type="checkbox"/> 4 E. Padre, madre, suegro/a..... <input type="checkbox"/> 5 F. Hermano/a, cuñado/a <input type="checkbox"/> 6 G. Nieto/a <input type="checkbox"/> 10 H. Sobrino/a <input type="checkbox"/> 11 I. Abuelo/a <input type="checkbox"/> 12 J. Otra persona pariente de la PP..... <input type="checkbox"/> 7 K. Otra persona no emparentada..... <input type="checkbox"/> 9 | A. Mujer <input type="checkbox"/> 6 B. Varón <input type="checkbox"/> 1 C. Otros <input type="checkbox"/> 4 | _____ _____ _____ Años de edad _____ _____ _____ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) | A. Álava <input type="checkbox"/> 1 B. Bizkaia <input type="checkbox"/> 2 C. Gipuzkoa <input type="checkbox"/> 3 D. Resto de España <input type="checkbox"/> 4 E. Resto del Mundo <input type="checkbox"/> 5 | A. Española de origen <input type="checkbox"/> 1 B. Española nacionalizada. <input type="checkbox"/> 2 C. Española y otra <input type="checkbox"/> 3 D. Otro estado de la U.E. <input type="checkbox"/> 4 E. Otro Estado..... <input type="checkbox"/> 5 _____ _____ _____ País de Nacionalidad | _____ _____ _____ Tipo _____ _____ Curso |
| | AN1 | | AN2 | | AN3 | |
| | ¿CUÁNTO TIEMPO HACE QUE SE FUE DE EUSKADI? | | LUGAR DE RESIDENCIA (Especificar la CCAA en caso de residir en España o el país extranjero en caso de residir fuera de España.) | | EN LA ACTUALIDAD, ¿CUÁL ES SU SITUACIÓN LABORAL? | |
| | _____ _____ N° de años ____ ____ Meses A. Menos de 3 meses..... <input type="checkbox"/> 1 B. De 3 a menos de 6 meses <input type="checkbox"/> 2 C. De 6 a menos de 1 año <input type="checkbox"/> 3 D. De 1 a menos de 2 años..... <input type="checkbox"/> 4 E. De 2 a menos de 3 años..... <input type="checkbox"/> 5 F. De 3 a menos de 4 años..... <input type="checkbox"/> 6 G. M. De 4 a 5 años..... <input type="checkbox"/> 7 H. Más de 5 años <input type="checkbox"/> 8 | | a) Especificar _____ _____ _____ (codificar) b) • Otra provincia de España..... <input type="checkbox"/> 1 • En un país de la UE..... <input type="checkbox"/> 2 • En otro lugar <input type="checkbox"/> 3 | | Sí No <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 AN4 | |
| | A101 | | A101Bis | | AN4 | |
| | A. A QUÉ SE DEDICA EL ESTABLECIMIENTO, NEGOCIO O INSTITUCIÓN EN EL QUE TRABAJA B. ¿CUÁL ES EL NOMBRE DEL OFICIO, OCUPACIÓN, PUESTO O CARGO QUE OCUPA? | | AÑO EN EL QUE COMENZÓ A TRABAJAR EN ESTE EMPLEO | | ¿SABE SI TIENE PENSADO VOLVER AL PAIS VASCO? | |
| | a. ____ ____ ____ ____ Actividad del establecimiento b. ____ ____ ____ ____ Ocupación, oficio | | _____ _____ _____ Año | | A. Sí, en 2 años o menos..... <input type="checkbox"/> 1- AN6 B. Sí, pero transcurridos 2 años o más <input type="checkbox"/> 2 C. No..... <input type="checkbox"/> 3 D. No lo ha decidido aún <input type="checkbox"/> 4- E. Ns/Nc <input type="checkbox"/> 5- AN6 | |
| | AN5 | | | AN6 | | |
| ¿CUÁL ES EL MOTIVO PRINCIPAL POR EL QUE NO PIENSA REGRESAR EN LOS PRÓXIMOS 2 AÑOS? | | | ¿CUÁL FUE LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE SE FUE DE EUSKADI? | | | |
| A. No va a tener aquí las condiciones laborales que tiene actualmente .. <input type="checkbox"/> 1 B. No va a tener el trabajo deseado, al menos de lo suyo <input type="checkbox"/> 2 C. Tiene la vida allí resuelta, ya ha echado raíces <input type="checkbox"/> 3 D. Otras razones (especificar) <input type="checkbox"/> 4 | | | A. Le mandaron de la empresa <input type="checkbox"/> 1 B. Le concedieron una beca de investigación, prácticas de estudios, <input type="checkbox"/> 2 C. Aquí no tenía trabajo ni expectativas de tenerlo <input type="checkbox"/> 3 D. Quería tener nuevas experiencias, conocer otros lugares, aprender idiomas, etc <input type="checkbox"/> 4 E. Se fue de vacaciones ... y se quedó..... <input type="checkbox"/> 5 F. Otras razones (especificar) <input type="checkbox"/> 6 (.....) G. Por trabajo y estudios <input type="checkbox"/> 7 H. Porque le salió un trabajo fuera <input type="checkbox"/> 8 | | | |