

## Handleiding bij het invullen van het dagboekje

- Wij vragen u om op de aan u toegewezen weekdag, iedere persoon met wie uw kind op die dag contact had, in het dagboekje te noteren. Daarbij hoeft u alleen de leeftijd en het geslacht van deze persoon te vermelden. De aan u toegewezen weekdag vindt u op de sticker op de voorkant van het dagboekje.
- ‘Contact hebben’ betekent dat uw kind met de persoon heeft gesproken (maar niet over de telefoon) en de andere persoon moet dicht bij uw kind geweest zijn. Als dat niet het geval is hoeft u deze persoon niet in het dagboekje op te nemen. ‘Contact hebben’ kan ook betekenen dat uw kind de huid van de andere persoon aangeraakt heeft (bijvoorbeeld een hand geven, kussen, haren wassen,...). Bij kleine kinderen die nog niet kunnen praten zijn deze contacten zeer belangrijk voor het onderzoek.
  - Belangrijk is dat u geen contacten invult die alleen over telefoon of mobieltje hebben plaatsgevonden.
  - Als u de precieze leeftijd van de persoon waarmee uw kind contact had niet weet, schat dan de leeftijd (bijvoorbeeld 40-45 jaar).
- Gebruik per persoon één regel. Als uw kind meerdere keren per dag contact met één en dezelfde persoon heeft, gebruikt u maar één regel en schat u de totale tijd die uw kind met deze persoon samen doorbracht. Dit vult u in de laatste kolom in.
- De volgorde van invullen van de personen is niet belangrijk. U kunt bijvoorbeeld beginnen met het invullen van de persoon waarmee uw kind het eerst op die dag contact had, en daarna alle andere personen waarmee uw kind contact had.
- Wij verzoeken u na het invullen van de vragenlijst nog een keer na te gaan of u alle personen heeft opgevoerd.
- Een dag begint in deze studie om 5 uur ’s ochtends en loopt door tot 5 uur ’s ochtends op de volgende dag.

**Als u problemen heeft met het invullen van deze vragenlijst, kunt u telefonisch contact opnemen met 030-2742000.**

**Algemeen**

Hieronder worden u enkele vragen gesteld over uw persoonlijke omstandigheden en huishouden.

De volgende vragen gaan over **u**zelf:

1. Wat is uw geboortedatum?  dag  maand  jaar

2. Wat is uw geslacht? ☐ vrouw ☐ man

3. Wat is uw beroep? .....

4. Heeft u op dit moment een baan/betaalde arbeid?

- ☐ zelfstandig
- ☐ in loondienst
- ☐ gepensioneerd/met de VUT
- ☐ huisman/huisvrouw
- ☐ in opleiding (school, hoger onderwijs)
- ☐ werkloos/werkzoekend
- ☐ arbeidsongeschikt
- ☐ anders, namelijk .....

5. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?

- ☐ geen opleiding (lager onderwijs niet afgemaakt)
- ☐ lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- ☐ lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- ☐ middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- ☐ middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- ☐ hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- ☐ hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-v, kandidaatswetenschappelijk onderwijs)
- ☐ wetenschappelijk onderwijs (universiteit)

6. Welke nationaliteit heeft u?

- |                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Nederlandse             |
| <input type="checkbox"/> | Surinaamse              |
| <input type="checkbox"/> | Nederlands Antilliaanse |
| <input type="checkbox"/> | Arubaanse               |
| <input type="checkbox"/> | Turkse                  |
| <input type="checkbox"/> | Marokkaanse             |
| <input type="checkbox"/> | andere EU nationaliteit |
| <input type="checkbox"/> | overig, namelijk _____  |

7. Uit hoeveel personen bestaat uw huishouden (inclusief uzelf)?	personen
--	----------

8. Wat is de leeftijd van uw huisgenoten (inclusief uzelf), te beginnen met de jongste?

[illegible]

9. Wat is uw woonplaats? \_\_\_\_\_

10. Wat is uw postcode? 

--	--	--	--

11. Wat is uw (familie)relatie tot het kind: \_\_\_\_\_

De volgende vragen gaan over **uw kind**:

12. Wat is de geboortedatum van uw kind?   dag   maand     jaar

13. Geslacht: ☐ vrouw ☐ man

14. Gaat uw kind naar de crèche, naar een kinderdagverblijf of naar school? ☐ ja ☐ nee

15. Nationaliteit:

- |                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Nederlandse             |
| <input type="checkbox"/> | Surinaamse              |
| <input type="checkbox"/> | Nederlands Antilliaanse |
| <input type="checkbox"/> | Arubaanse               |
| <input type="checkbox"/> | Turkse                  |
| <input type="checkbox"/> | Marokkaanse             |
| <input type="checkbox"/> | andere EU nationaliteit |
| <input type="checkbox"/> | overig, namelijk _____  |

**Vragen over contacten**

Hieronder worden u enkele vragen gesteld over alle personen met wie uw kind op de aan u toegewezen weekdag contact had of ontmoette.

Wij laten u eerst een voorbeeld zien hoe u de vragen over contacten in het schema moet invullen, daarna volgt een leeg schema dat u zelf mag invullen.

Leeftijd (of bereik)	Geslacht		Plaats van contact (meerdere keuzes mogelijk)						
	vrouw	man	thuis	werk- plek	kinder- opvang/ school/ universiteit	vervoer (trein, bus, auto, ...)	vrije tijd	anders	
<input type="text"/> <input type="text"/> 9 (– <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> 2 <input type="text"/> 5 (– <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 0 )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Voorbeeld eerste rij: uw kind heeft 10 minuten gesproken met zijn negenjarige broer tijdens de rit naar school. 's Avonds heeft uw kind thuis met hem van 18.00 – 20.00 gespeeld (bijvoorbeeld tikkertje), tot uw kinderen naar bed zijn gegaan.

Voorbeeld tweede rij: in een schoenenzaak heeft uw kind schoenen gepast en daarbij contact gehad met een jonge verkoopster. U schat haar leeftijd tussen 25 en 30 jaar. Als u de leeftijd niet nauwkeurig kunt schatten, kunt u ook een groter bereik aangeven, bijvoorbeeld 20 tot 30 jaar.

Hoe vaak heeft uw kind normaal gesproken contact met deze persoon?					Heeft uw kind zijn/haar huid aangeraakt?		Totale tijd doorgebracht met deze persoon				
(bijna) iedere dag	een paar keer per week	een paar keer per maand	een paar keer per jaar of minder	de eerste keer	(bijv. hand geven, kussen, sport) ja                      nee		minder dan 5 min	5 – 15 min	15 min – 1 uur	1 – 4 uur	4 uur of meer
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Lijst van personen met wie uw kind contact had op de toegewezen dag van 5 uur 's ochtends tot de volgende dag 5 uur 's ochtends**

Leeftijd (of bereik)	Geslacht		Plaats van contact (meerdere keuzes mogelijk)					
	vrouw	man	thuis	werk- plek	kinder- opvang/ school/ universiteit	vervoer (trein, bus, auto, ...)	vrije tijd	anders
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe vaak heeft uw kind normaal gesproken contact met deze persoon?					Heeft uw kind zijn/haar huid aangeraakt?		Totale tijd doorgebracht met deze persoon				
(bijna) iedere dag	een paar keer per week	een paar keer per maand	een paar keer per jaar of minder	de eerste keer	(bijv. hand geven, kussen, sport)		(over de hele dag)				
					ja	nee	minder dan 5 min	5 – 15 min	15 min – 1 uur	1 – 4 uur	4 uur of meer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Leeftijd (of bereik)	Geslacht		Plaats van contact (meerdere keuzes mogelijk)					
	vrouw	man	thuis	werk- plek	kinder- opvang/ school/ universiteit	vervoer (trein, bus, auto, ...)	vrije tijd	anders
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Leeftijd (of bereik)	Geslacht		Plaats van contact (meerdere keuzes mogelijk)						
	vrouw	man	thuis	werk- plek	kinder- opvang/ school/ universiteit	vervoer (trein, bus, auto, ...)	vrije tijd	anders	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> (- <input type="text"/> <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



16. Heeft u problemen gehad bij het invullen van dit dagboekje? Zo ja, kunt u de problemen beschrijven?

-----  
-----  
-----  
-----

17. Heeft u deze vragenlijst overdag of 's avonds ingevuld?

- ☐ overdag  
☐ 's avonds  
☐ anders, namelijk -----

Voor welke datum heeft u deze vragenlijst ingevuld: /2006

18. Hoeveel contacten denkt u niet te hebben ingevuld omdat u de contacten vergeten bent, of omdat het er teveel waren?

- ☐ 0  
☐ 1 – 4  
☐ 5 – 9  
☐ 10 of meer

Bedankt voor uw deelname.

Alle informatie wordt strikt vertrouwelijk behandeld en is alleen voor wetenschappelijk onderzoek bedoeld.