

Handleiding bij het invullen van het dagboekje

- Wij vragen u om op de aan u toegewezen weekdag, iedere persoon met wie u 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 u met de persoon heeft gesproken (maar niet over de telefoon) en de andere persoon moet dicht bij u 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 u de huid van de andere persoon aangeraakt heeft (bijvoorbeeld een hand geven, kussen, haren wassen,...).
 - Belangrijk is dat u geen contacten invult die alleen over telefoon of mobieltje hebben plaatsgevonden.
 - Als u de precieze leeftijd van de persoon waarmee u contact had niet weet, schat dan de leeftijd (bijvoorbeeld 40-45 jaar).
- Gebruik per persoon één regel. Als u meerdere keren per dag contact met één en dezelfde persoon heeft, gebruikt u maar één regel en schat u de totale tijd die u 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 u het eerst op die dag contact had, en daarna alle andere personen waarmee u contact had.
- Wij verzoeken u na het invullen van de vragenlijst nog een keer na te gaan of u alle personen heeft opgevoerd. Uw agenda kan daarbij behulpzaam zijn.
- 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.

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?

- ☐ Nederlandse
- ☐ Surinaamse
- ☐ Nederlands Antilliaanse
- ☐ Arubaanse
- ☐ Turkse
- ☐ Marokkaanse
- ☐ andere EU nationaliteit
- ☐ 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. Heeft u een beroep waarin u veel contact heeft met andere mensen (klanten, patiënten, leerlingen, ...)?

ja nee

Indien ja, met hoeveel mensen (klanten, patiënten, leerlingen, ...) heeft u ongeveer contact per dag?

Als u met meer dan tien mensen (klanten, patiënten, leerlingen, ...) per dag contact heeft, hoeft u deze niet afzonderlijk in het dagboekje op te nemen. Noteert u dan alleen alle andere contacten, zoals huisgenoten, vrienden, collega's enzovoorts.

Vragen over contacten

Hieronder worden u enkele vragen gesteld over alle personen met wie u 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: met uw negenjarige zoon heeft u 10 minuten gesproken tijdens de rit naar school voordat u naar uw werk ging. Bij het afscheid heeft u hem omarmd. 's Avonds heeft u thuis met hem van 18.00 – 20.00 gespeeld, tot hij naar bed is gegaan.

Voorbeeld tweede rij: in uw favoriete schoenenzaak heeft u 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 u normaal gesproken contact met deze persoon?					Heeft u zijn/haar huid aangeraakt?		Totale tijd doorgebracht met deze persoon (over de hele dag)				
(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 u 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"/>

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"/>

Hoe vaak heeft u normaal gesproken contact met deze persoon?					Heeft u zijn/haar huid aangeraakt?		Totale tijd door- gebracht met deze persoon (over de hele dag)				
(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)		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"/>

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"/>

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

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

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

Voor welke datum heeft u deze vragenlijst ingevuld: //2006

14. 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.