V. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN VI. EDUCACIÓN (3 años y más) VII. OCUPACIÓN Parentesco N° de Estado ¿Qué Sexo Apellidos (En el primer rengión registre el apellido paterno y en el segundo el apellido materno, según DNI). con el iefe núcleo (Si es M Civil tipo de Cuál es ¿Sabe Nivel ¿En el Sector en Nombres (En el tercer renglón registre los nombres separándolos por un casillero, según DNI) el idioma último mes leer v educativo de hogar familiar indicar (12 y)seguro el que se era un...? o lengua escribir? (1) ó (2) grado de Fecha de Nacimiento (dd-mm-aaaa) / Edad (Años cumplidos. Marque meses sólo para menores de 01 año). si es más de salud desempeña (0) es NÚMERO DE (Para 6 años con el que años) pase a 17 estudios Tipo de documento: Seleccionar sólo una alternativa / Número de documento (escribir el número de documento. En el caso de la Partida sin gestante) tiene? (Para 6 v más) aprendió aprobado de Nacimiento, poner sólo el número de CUI, de lo contrario no completar). núcleo De (6) a (10) años v a hablar en pase a 19 más) su niñez? (1) / (2) / (3) / (4) / (5) / (6) / (7) (11) (8) (9) (16)(18)ERREZ 60 NZ AL gestante 06 4 4 6) 6 Fecha de Nacimiento Edad(años) Meses Tipo de Documento Número de Documento MDNI Carné Ex. 9 0 2 Part.Nac. -CUI (4) No tiene doc. 60 NZA1 1 8 2) (9) M gestant 4 (11 07 (SI) **(1)** 6 Fecha de Nacimiento Edad(años) Meses Tipo de Documento Número de Documento ONI Carné Ex No 2 Part.Nac. -CUI (4) No tiene doc. (500 A HABRID gestan 4 4 (4) 08 ERMI 6 450 6 Tipo de Documento Número de Documento (III) DNI Carné Ex. 2 Part.Nac. -CUI 4 No tiene doc 1 8 2 9 (M) 2 2 9 gestante 4 09 (4) 6 6 (6) Fecha de Nacimiento Tipo de Documento Edad(años) Meses Número de Documento 1 DNI Carné Ex -(No) 2 Part.Nac. -CUI 4 No tiene doc 1) (8) gestant 4 4 (4) Fecha de Nacimiento Edad(años) Meses Tipo de Documento Número de Documento DNI 3 Carné Ex. 2 Part. Nac. -CUI 4 No tiene doc. (8) Relación de Parentesco (12 Estado Seguro (13A) Idioma o lengua (15) Nivel Educativo (16) Último año o (17) Ocupación (Aplicable para 6 años y +) (18) Sector (19) Tipo de Discapacidad Beneficiario de: 1 Jefe Civil de Salud aprendido Grado aprobado 1 Visual parcial o total (problemas para ver aún con lentes / no puede ver) 1 Trabajador dependiente 1 Agrícola 1 Vaso de leche 1 Ninguno 2 Cónyuge Comedor popular
 Desayuno o almuerzo escolar 1 Essalud en la niñez 2 Inicial 2 Trabajador independiente 2 Pecuaria 2 Para oír parcial o total (problemas para oír aún con audifonos / no puede oír) 1 Soltero/a 2 FF.A. - P.N.P 3 Primaria Marcar el último 3 Empleador 3 Forestal 2 Casadola 1 Quechua 3 Para hablar parcial o total (dificultad para hablar / no puede hablar) 4 Yerno/nuera 4 Papilla o "Yapita" (PACFO)
5 Canasta alimentaria (PANFAR) 4 Trabajador del hogar 3 Seguro privado 4 Seguro integral 4 Secundaria año o grado 4 Pesquera 3 Conviviente 2 Aymara 4 Para usar brazos y manos / piernas y pies 5 Nieto/a 5 Minera 5 Trabajador familiar no remunerado 5 Superior no universitaria aprobado del nive 4 Separado/a 3 Ashaninka 6 Padres/suegros 6 Artesanal 5 Mental o intelectual 6 Juntos de salud (SIS) 6 Superior universitaria educativo marcado 6 Desempleado 5 Divorciado/a 4 Castellano

Dedicado a los quehaceres del hogar

8 Estudiante

10 Sin actividad

9 Jubilado

7 Comercial

6 No tiene discapacidad

10 Estado (Gob.) (Rellene los óvalos @ que correspondan)

8 Servicios

9 Otros

(dificultades permanentes para entender o para relacionarse con los demás)

B

C

D

E

F

G

ESCRIBA CON LETRA MAYUSCULA IMPRENTA. NO ACENTUE LAS PALABRAS, CORRUA CON CUIDADO. MARQUE ASI O Ø V Ø G Ø O

Hermano/a

9 Pensionista

10 Otros parientes

11 Otros no parientes

8 Trabajador del hogan

5 Otro

6 No tiene

que correspondan)

(Rellene los óvalos 🝩 7 Otro

5 Idioma extranjero

6 Es sordomudo(a)

6 Viudo/a

7 Post grado u otro similar

en la pregunta 15

7 Techo propio o Mi vivienda 8 Pensión 65 (Rellene los óvalos em que

9 Cuna Más

correspondan)

10 Otros

11 Ninguno