DRAHRH……|__|__|

Province :……..|__|__|

Département :……..|__|__|

Nom du village : Code
…… |__|__|__|

Ménage : Code |__|__|__|__|

Nom et Prénom du chef de ménage :
……..

ENQUETE PERMANENTE AGRICOLE

CAMPAGNE 2004/2005

Date de passage : ……../……/……..

Nom et Prénom(s) de L'enquêteur :……

Nom et Prénom(s) du contrôleur :……

F9 : SUIVI NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE MOINS DE 5 Ans

L'enquêteur inscrira une seule modalité en fonction du niveau de vie du ménage.

|___|

1 = Bas **2** = Moyen **3** = Elevé **4** = Très élevé

N° D'ORDE DE L'ENFANT (voir f1) (1)	NOM ET PRENOM (S) DE L'ENFANT (voir f1) (2)	N° D'ORDRE DE LA MERE OU DE LA TUTRICE (voir f1) (3)	NOM ET PRENOM (S) DE LA MERE (voir f1) (4)	AGE DE L'ENFANT (Nombre de mois) (5)	SEXE 1 = M 2 = F (6)	JUILLET 2004		NOVEMBRE 2004	
						Périmètre Brachial en **Centimètre** (7)	Morbidité *(les 30 derniers jours)* 1 = oui 0 = non (8)	Périmètre Brachial en **Centimètre** (9)	Morbidité *(les 30 derniers jours)* 1 = oui 0 = non (10)
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|	|__|__|, |__|__|	|__|

F9 : SUIVI NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE MOINS DE 5 Ans (Suite)

N° D'ORDE DE L'ENFANT (voir f1) (1)	NOM ET PRENOM (S) DE L'ENFANT (voir f1) (2)	N° D'ORDRE DE LA MERE OU DE LA TUTRICE (voir f1) (3)	NOM ET PRENOM (S) DE LA MERE (voir f1) (4)	AGE DE L'ENFANT (Nombre de mois) (5)	SEXE 1 = M 2 = F (6)	JUILLET 2004		NOVEMBRE 2004	
						Périmètre Brachial en **Centimètre** (7)	Morbidité *(les 30 derniers jours)* 1 = oui 0 = non (8)	Périmètre Brachial en **Centimètre** (9)	Morbidité *(les 30 derniers jours)* 1 = oui 0 = non (10)
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|
|__|__|		|__|__|		|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|	|__|__|,|__|__|	|__|