

CONCESSION

MENAGE

FEUILLÉ NO  NOMBRE DE FEUILLES

NATIONALITE DU CHEF DE MENAGE

LANGUE COURAMMENT PARLEE DANS LE MENAGE

# RECAPITULATION

DECES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS				
NON <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/>		SI OUI COMBIEN <input type="text"/>
Nom et Prénoms	Sexe	Age au décès	Code	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

	M	F	TOTAL
RP			
RA			
EM			
VIS			
TOTAL			

## Feuille de ménage

NUMERO D'ORDRE	NOM ET PRENOMS	TOUTE LA POPULATION								RESIDENTS DE 10 ANS ET PLUS					RESIDENTS DE 12 ANS ET PLUS					HAN-DICA-PES		
		SEXE	LIEN DE PARENTE	STATUT DE RESI-DENCE	AGE OU DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	LIEU DE RESIDENCE IL Y A UN AN	SAIT LIRE ET ECRIRE (en quelle langue)	NIVEAU D'INSTRUC-TION	ACTIVITE ECONOMIQUE				ETAT MATRI-MONIAL	FEMMES SEULEMENT						
					Age en mois ou en années	Date de naissance					Statut d'occu-pation	Occupation principale	Situation dans l'occu-pation princi-pale	Occupation secondaire		Situation dans l'occu-pation secon-daire	Nombre total d'enfants nés vivants	Nombre total d'enfants d'enfants encore en vie	Naissances au cours des 12 derniers mois			
																					SEXE	
																					M	F
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
0																						

Questionnaire du recensement (feuille ménage)