

## CAPITULO H. LABORES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS

### 1. En qué actividad ocupó... la mayor parte del tiempo la semana pasada?

- |                                       |                             |              |
|---------------------------------------|-----------------------------|--------------|
| Trabajando                            | 1. <input type="checkbox"/> | Continúe     |
| Buscando trabajo                      | 2. <input type="checkbox"/> | } Capítulo I |
| Estudiando                            | 3. <input type="checkbox"/> |              |
| Oficios del hogar                     | 4. <input type="checkbox"/> |              |
| Otra actividad                        | 5. <input type="checkbox"/> | } Capítulo I |
| Incapacitado permanente para trabajar | 6. <input type="checkbox"/> |              |

### 2. ¿Qué hace en este trabajo?

---

### 3. ¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que realiza su trabajo?

---

### 4. ¿El trabajo de .... es:

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| Permanente?  | 1. <input type="checkbox"/> |
| Ocasional (de vez en cuando)?  | 2. <input type="checkbox"/> |
| Estacional (en ciertas épocas del año, por vacaciones, por temporada)? | 3. <input type="checkbox"/> |

### 5. Con quién trabaja o quién emplea a ....?

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| Los padres                               | 1. <input type="checkbox"/>          |
| Otros familiares                         | 2. <input type="checkbox"/>          |
| Una persona distinta de la familia       | 3. <input type="checkbox"/>          |
| Es independiente o trabaja por su cuenta | 4. <input type="checkbox"/> Pase a 7 |

### 6. En este trabajo ... es:

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Obrero o empleado   | 1. <input type="checkbox"/>          |
| Empleado doméstico  | 2. <input type="checkbox"/>          |
| Trabajador familiar sin remuneración                                | 3. <input type="checkbox"/> Pase a 8 |
| Trabajador sin remuneración de empresas o negocios de otros hogares | 4. <input type="checkbox"/> Pase a 8 |
| Jornalero o peón  | 5. <input type="checkbox"/>          |
| Otro, cuál? _____   | 6. <input type="checkbox"/>          |

### 7. Cuánto ganó en dinero y/o en especie .... EL MES PASADO en este trabajo?

- |  |                            |                         |
|--|----------------------------|-------------------------|
| En dinero                              | 1 <input type="checkbox"/> | \$ _____                |
| En especie (alimentos, vivienda, etc.) | 1 <input type="checkbox"/> | Valor estimado \$ _____ |

**8. Principalmente ¿dónde realiza ... su trabajo ?**

- |   |    |                          |           |
|---|----|--------------------------|-----------|
| En local de la empresa o del patrono contratante                  | 1  | <input type="checkbox"/> |           |
| En la vivienda que habita   | 2  | <input type="checkbox"/> | pase a 10 |
| En vivienda distinta a la que habita                              | 3  | <input type="checkbox"/> |           |
| En la calle, ambulante  | 4  | <input type="checkbox"/> |           |
| En la calle, estacionario   | 5  | <input type="checkbox"/> |           |
| En kiosko o caseta  | 6  | <input type="checkbox"/> |           |
| Puerta a puerta   | 7  | <input type="checkbox"/> |           |
| En un vehículo motorizado (taxi, carro, bus, moto, lancha, barco) | 8  | <input type="checkbox"/> |           |
| En zorra, carreta o zorrillo                                      | 9  | <input type="checkbox"/> |           |
| En una mina o cantera   | 10 | <input type="checkbox"/> |           |
| En una obra en construcción                                       | 11 | <input type="checkbox"/> |           |
| En campo o área rural, mar o río                                  | 12 | <input type="checkbox"/> |           |

**9. El medio de transporte que ... utiliza principalmente para ir a su sitio de trabajo es:**

- |                                |     |                          |
|--------------------------------|-----|--------------------------|
| Bus intermunicipal             | 1   | <input type="checkbox"/> |
| Bus urbano                     | 2   | <input type="checkbox"/> |
| A pie                          | 3   | <input type="checkbox"/> |
| Transmilenio                   | 4   | <input type="checkbox"/> |
| Taxi                           | 5   | <input type="checkbox"/> |
| Lancha, planchón, canoa        | 6   | <input type="checkbox"/> |
| Caballo                        | 7   | <input type="checkbox"/> |
| Moto o bicicleta               | 8   | <input type="checkbox"/> |
| Otro                           | 9.  | <input type="checkbox"/> |
| No utiliza medio de transporte | 10. | <input type="checkbox"/> |

**10. ¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente ... en ese trabajo?**

Horas \_\_\_\_\_

**11. ¿La semana pasada .... realizó o colaboró en oficios del hogar? (cocinar, planchar, lavar, barrer, etc; cuidar niños, ancianos, personas enfermas o con discapacidades, ayudar en labores del campo y en la cría y cuidado de animales, hacer mandados y/o mercados, etc.)**

- |  |   |                          |
|--|---|--------------------------|
| Si                                       | 1 | <input type="checkbox"/> |
| No                                       | 2 | <input type="checkbox"/> |
| Es trabajador(a) doméstico(a) interno(a) | 3 | <input type="checkbox"/> |