1. яка твоя стать?

|  |  |
| --- | --- |
| Чоловік | 1 |
| Жінка | 2 |

1. Скільки Вам років? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ років
2. Який Ваш сімейний стан?

|  |  |
| --- | --- |
| Неодружений/ незаміжня, ніколи не був(-ла) у шлюбі | 1 |
| Одружений / заміжня / живемо разом | 2 |
| Розлучений(-а) / живемо окремо – менше року | 3 |
| Розлучений(-а) / живемо окремо – більше року | 4 |
| Вдова/вдівець – менше року | 5 |
| Вдова/вдівець – більше року | 6 |

1. Який самий високий рівень освіти Ви здобули?

|  |  |
| --- | --- |
| Початкова (менш ніж 7 класів) | 1 |
| Неповна середня (менш ніж 10 класів) | 2 |
| РУ, ФЗУ, ПТУ після 7-8 класів | 3 |
| Повна середня, загальна (10-11 класів) | 4 |
| СПТУ, ПТУ після 10-11 класів | 5 |
| Середня спеціальна (технікум і т.п.) | 6 |
| Неповна вища (3 курси і більше) | 7 |
| Повна вища  | 8 |

1. Чи є у Вас яке-небудь хронічне захворювання, проблема зі здоров’ям чи фізичний недолік, які обмежують Вашу повсякденну діяльність чи роботу, котру Ви можете виконати?

|  |  |
| --- | --- |
| Так | 1 |
| Ні  | 2 |

1. Як Ви взагалі оцінюєте свій теперішній стан здоров’я?

|  |  |
| --- | --- |
| Дуже хороший  | 1 |
| Хороший | 2 |
| Посередній | 3 |
| Поганий | 4 |
| Дуже поганий  | 5 |