

Následující otázky se týkají Vašeho bydlení a materiálních a sociálních podmínek Vašich dětí.

**Bydlení**

BM1 Vnímáte některý z následujících problémů spojených s Vaším bydlením?		
	ano	ne
1. zatékání střechou, vlhké zdi, podlahy, základy nebo shnilá okna, rámy, podlahy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. příliš tmavý byt, nedostatek denního světla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. příliš malý byt, nedostatek místa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. hluk od sousedů nebo hluk z ulice (doprava, obchody, továrny atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. znečištění, špína nebo jiné problémy se životním prostředím	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. kriminalita, násilí nebo vandalismus v okolí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BMI Identifikační údaje	1. Území	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	2. Pagina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	3. Číslo HD	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	4. IČ osoby, která poskytla informace pro dotazník BM	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	BMIK. Kontrolní součet	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vzory číslíc	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	Vyznačování	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------	---------------------	-------------	-------------------------------------

BM2 Jak často se v okolí Vašeho domu setkáváte s následujícími problémy?				
	velmi často	často	občas	zřídka či nikdy
1. povalující se odpadky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. poškozený veřejný majetek (zastávky, lampy atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BM3 Zhodnoťte, jak jsou pro Vaši domácnost dostupné níže uvedené služby především s ohledem na jejich vzdálenost od místa Vašeho bydliště, otvírací dobu, dopravní dostupnost, jízdní řády, případné zdravotní omezení člena domácnosti, který tyto služby obvykle využívá atd.					
	velmi obtížně	obtížně	snadno	velmi snadno	nemohu zhodnotit
1. veřejná doprava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. poštovní služby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. bankovní služby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BM4 Domníváte se, že by se Vaše domácnost jako celek mohla v následujících 6 měsících stěhovat?	
1. ano <input type="checkbox"/>	2. ne <input type="checkbox"/> → BM6

BM5 Uved'te prosím hlavní důvod případného stěhování:	
1. ukončení nájemní smlouvy	<input type="checkbox"/>
2. užívání bytu bez nájemní smlouvy	<input type="checkbox"/>
3. soudní vystěhování, exekuce	<input type="checkbox"/>
4. finanční důvody (problémy s placením nájmu či splácením hypotéky)	<input type="checkbox"/>
5. pracovní důvody (nové zaměstnání, změna pracoviště, snadnější dojíždění do práce, odchod do penze atd.)	<input type="checkbox"/>
6. rodinné důvody (slučování či rozdělování rodiny, následování rodičů, lepší podmínky pro studium dětí nebo pro péči o ostatní členy rodiny atd.)	<input type="checkbox"/>
7. jiné důvody (lepší byt/dům, vhodnější lokalita, pořízení vlastního bytu/domu, studium, zdravotní důvody atd.)	<input type="checkbox"/>

Poznámky:

**Materiální a sociální podmínky dětí**

BM6 Je ve Vaší domácnosti alespoň jedno dítě narozené v letech 1993 až 2009?

1. ano  → **BM7**      2. ne  → **konec**

BM7 Má Vaše dítě / mají Vaše děti v okolí domu prostor, kde si může/mohou bezpečně hrát?

1. ano       2. ne

TAZATEL: Vypište jména dětí narozených v letech 1993-2007.

	IČ osoby	Křestní jméno		IČ osoby	Křestní jméno
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	v domácnosti nejsou takové děti <input type="checkbox"/> → <b>konec</b>		

Následující otázky se týkají všech dětí zapsaných v předchozí tabulce. Odpověď „ano“ znamená, že na danou otázku můžete kladně odpovědět pro každé uvedené dítě.

BM8 Uvedte prosím, zda má Vaše dítě / mají všechny Vaše děti následující předměty:

	ano	ne	
		nemůžeme si dovolit	z jiného důvodu
1. některé oblečení nové (nikoliv ze second-handu, z bazaru apod.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. alespoň dva páry dobře padnoucích bot (z toho alespoň 1 celoroční pár)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. knihy vhodné pro jeho/jejich věkovou kategorii	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. vybavení pro venkovní aktivity (kolo, kolečkové brusle atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. hry, hračky (stavebnice, stolní, počítačové či vzdělávací hry atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BM9 Uvedte prosím, zda se Vaše dítě stravuje / Vaše děti stravují následujícím způsobem:

	ano	ne	
		nemůžeme si dovolit	z jiného důvodu
1. alespoň jednou denně čerstvé ovoce nebo zeleninu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. alespoň tři jídla denně (snídaně, oběd, večeře)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. maso, drůbež nebo ryby alespoň jednou denně (nebo jejich vegetariánské náhražky)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BM10 Uvedte prosím, zda se Vaše dítě věnuje / Vaše děti věnují následujícím činnostem:

	ano	ne	
		nemůžeme si dovolit	z jiného důvodu
1. účastní se pravidelných aktivit ve volném čase (plavání, hra na hudební nástroj, zájmové kroužky atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. oslavuje/oslavují zvláštní příležitosti (narozeniny, svátky atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zve/zvou občas kamarády na návštěvu (na svačinu, společně si hrát)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BM11 Účastní se Vaše dítě/děti školních výletů a jiných školních akcí, které jim musíte zaplatit?

1. žádné dítě nenavštěvuje školu  → **konec**  
 2. ano   
 3. ne, nemůžeme si dovolit   
 4. ne, z jiného důvodu

BM12 Má Vaše dítě / mají Vaše děti doma vhodné místo pro studium, vypracovávání domácích úkolů (klidné, s dostatkem místa a světla)?

1. ano   
 2. ne