



ΕΝΤΥΠΟ Π-1.2		Α/Α ΔΕΛΤΙΟΥ
ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ		ΑΤΟΜΟΥ
Α/α Ατόμου: <input type="text"/>		<input type="text"/>
1. Στοιχεία ατόμου		
Επώνυμο <input type="text"/>	Όνομα <input type="text"/>	
Όνομα πατρός <input type="text"/>	Όνομα μητρός <input type="text"/>	
2. Φύλο Άρρεν <input type="checkbox"/> 1 Θήλυ <input type="checkbox"/> 2	3. Ημερομηνία γέννησης <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)	
4. ΑΦΜ <input type="text"/>	5. ΑΜΚΑ <input type="text"/>	
6. Ποια είναι η σχέση σας με το νοικοκυριό;		
α. Είστε μέλος του νοικοκυριού (άτομο που διαμένει μόνιμα στην απογραφόμενη κατοικία) <input type="checkbox"/> 1		
β. Είστε προσωρινά φιλοξενούμενος σε αυτήν την κατοικία και <u>δεν</u> θα απογραφείτε στη μόνιμη κατοικία σας επειδή δεν υπάρχει κανείς εκεί για να δώσει πληροφορίες (Να γραφούν τα γεωγραφικά χαρακτηριστικά της μόνιμης κατοικίας σας.) <input type="checkbox"/> 2		
Περιφερειακή Ενότητα <input type="text"/>	Δήμος <input type="text"/>	
Δημοτική Ενότητα <input type="text"/>	Κοινότητα <input type="text"/>	
Οικισμός <input type="text"/>		
Οδός <input type="text"/>	Αριθμός <input type="text"/>	Ταχ. Κωδικός <input type="text"/>
(Αν δεν υπάρχει οδός, να γραφεί η τοποθεσία και ο αριθμός ή ο ιδιοκτήτης.)		
7. Ποια είναι η οικογενειακή κατάστασή σας;		
α. Άγαμος/η <input type="checkbox"/> 1 δ. Σε διάσταση <input type="checkbox"/> 4		
β. Έγγαμος/η <input type="checkbox"/> 2 ε. Διαζευγμένος/η (από γάμο ή από λύση συμφώνου συμβίωσης) <input type="checkbox"/> 5		
γ. Συνδεδεμένος με σύμφωνο συμβίωσης <input type="checkbox"/> 3 στ. Χήρος/α (από γάμο ή από σύμφωνο συμβίωσης) <input type="checkbox"/> 6		
8. Ποιος ήταν ο τόπος της μόνιμης κατοικίας της μητέρας σας κατά τη γέννησή σας;		9. Ποια είναι η χώρα υπηκοότητας/ιθαγένειάς σας; (Να δοθεί μόνο μία απάντηση.)
α. Εδώ που απογράφεστε <input type="checkbox"/> 1		α. Ελλάδα <input type="checkbox"/> 1
β. Σε άλλον οικισμό (Να γραφούν τα γεωγραφικά χαρακτηριστικά του οικισμού.) <input type="checkbox"/> 2		β. Ελλάδα και άλλη (Να γραφεί η άλλη.) <input type="checkbox"/> 2
Περιφερειακή Ενότητα <input type="text"/>		
Δήμος <input type="text"/>		
Δημοτική Ενότητα <input type="text"/>		
Κοινότητα <input type="text"/>		
Οικισμός <input type="text"/>		
γ. Σε άλλη χώρα (Να γραφεί η χώρα.) <input type="checkbox"/> 3		γ. Άλλη χώρα (Να γραφεί. Σε περίπτωση διτλής ξένης υπηκοότητας/ιθαγένειας, να γραφεί η κύρια.) <input type="checkbox"/> 3
		δ. Χωρίς υπηκοότητα/ιθαγένεια <input type="checkbox"/> 4
		ε. Αδιευκρίνιστη υπηκοότητα/ιθαγένεια <input type="checkbox"/> 5
10. Σε ποιας Δημοτικής Ενότητας τα δημοτολόγια είστε εγγεγραμμένος/η; (Απαντούν μόνο τα άτομα τα οποία στο ερώτημα 9 απάντησαν σε μία από τις περιπτώσεις α ή β.)		11. Είχατε ποτέ διαμείνει σε άλλον οικισμό της Ελλάδας;
α. Σε αυτήν που απογράφεστε <input type="checkbox"/> 1		Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2 Αν ναι,
β. Σε άλλη <input type="checkbox"/> 2		α. Πότε εγκατασταθήκατε στον τόπο της μόνιμης διαμονής σας; <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)
(Να γραφούν τα γεωγραφικά χαρακτηριστικά της.)		β. Ποιος ήταν ο προηγούμενος τόπος διαμονής σας;
Περιφερειακή Ενότητα <input type="text"/>		Περιφερειακή Ενότητα <input type="text"/>
Δήμος <input type="text"/>		Δήμος <input type="text"/>
Δημοτική Ενότητα <input type="text"/>		Δημοτική Ενότητα <input type="text"/>
		Κοινότητα <input type="text"/>
		Οικισμός <input type="text"/>
12. Είχατε ποτέ διαμείνει σε χώρα του εξωτερικού για τουλάχιστον 12 μήνες; Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2 Αν ναι,		
α. Πότε εγκατασταθήκατε στην Ελλάδα; <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)		
β. Ποια ήταν η χώρα της προηγούμενης διαμονής σας; (Να γραφεί.) <input type="text"/>		
γ. Ποιος ήταν ο κυριότερος λόγος εγκατάστασής σας στην Ελλάδα;		
i. Εργασία <input type="checkbox"/> 1	iv. Σπουδές <input type="checkbox"/> 4	vii. Άλλος λόγος (Να γραφεί.) <input type="checkbox"/> 7
ii. Επαναπατριsmός/Παλιννόστηση <input type="checkbox"/> 2	v. Αναζήτηση ασύλου <input type="checkbox"/> 5	
iii. Επανένωση οικογένειας <input type="checkbox"/> 3	vi. Πρόσφυγας <input type="checkbox"/> 6	





13α. Ποιο είναι το ανώτερο επίπεδο σπουδών που ολοκληρώσατε; (Δεν θα δοθεί απάντηση για τα παιδιά που γεννήθηκαν μετά την 1/1/2016. Δεκτή μία απάντηση.)

- | | | | | | |
|--|--------------------------|---|---|--------------------------|----|
| Διδακτορικό | <input type="checkbox"/> | 1 | Πτυχίο Επαγγελματικού Λυκείου | <input type="checkbox"/> | 8 |
| Μεταπτυχιακό | <input type="checkbox"/> | 2 | Πτυχίο Επαγγελματικών Σχολών | <input type="checkbox"/> | 9 |
| Πτυχίο Πανεπιστημίου – Πολυτεχνείου και ισότιμων σχολών | <input type="checkbox"/> | 3 | Απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου | <input type="checkbox"/> | 10 |
| Πτυχίο ΑΤΕΙ, ΑΣΠΑΙΤΕ και ισότιμων σχολών | <input type="checkbox"/> | 4 | Απολυτήριο Δημοτικού | <input type="checkbox"/> | 11 |
| Πτυχίο Ανώτερων Επαγγελματικών Σχολών | <input type="checkbox"/> | 5 | Εγκαταλείψατε ή δεν φοιτήσατε στο Δημοτικό, | <input type="checkbox"/> | 12 |
| Πτυχίο μεταδευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΙΕΚ, Κολέγια κ.λπ.) | <input type="checkbox"/> | 6 | αλλά γνωρίζετε γραφή και ανάγνωση | <input type="checkbox"/> | 12 |
| Απολυτήριο Λυκείου (Γενικού, Εκκλησιαστικού κ.λπ. ή εξετάξιου Γυμνασίου) | <input type="checkbox"/> | 7 | (νηπιαγωγείο) | <input type="checkbox"/> | 13 |
| | | | Δεν γνωρίζετε γραφή και ανάγνωση | <input type="checkbox"/> | 14 |

13β. Συνεχίζετε τις σπουδές σας σε ανώτερο επίπεδο σπουδών; (Το ερώτημα συμπληρώνεται εφόσον έχει δοθεί κάποια απάντηση στις περιπτώσεις 1 έως 10 του προηγούμενου ερωτήματος.) Ναι 1 Όχι 2

14. Αν απαντήσατε σε κάποια από τις περιπτώσεις 1 έως 5 του ερωτήματος 13α, ποιος είναι ο βασικός τίτλος σπουδών σας;

- | | | | |
|------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| α. Εκπαιδευτικό Ίδρυμα | <input type="text"/> | γ. Τμήμα (αν υπάρχει) | <input type="text"/> |
| β. Σχολή (αν υπάρχει) | <input type="text"/> | δ. Χώρα | <input type="text"/> |

15. Ποια ήταν η κύρια ασχολία σας κατά το χρονικό διάστημα 16 έως 22 Οκτωβρίου 2021;

- | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|---|-----------------------------------|--------------------------|---|--------------------------------|--------------------------|---|
| α. Εργαζόμενος/η | <input type="checkbox"/> | 1 | δ. Μαθητής/τρια ή σπουδαστής/τρια | <input type="checkbox"/> | 4 | ζ. Οικιακά | <input type="checkbox"/> | 7 |
| β. Ζητούσατε εργασία | <input type="checkbox"/> | 2 | ε. Συνταξιούχος | <input type="checkbox"/> | 5 | η. Στρατευμένος | <input type="checkbox"/> | 8 |
| γ. Ζητούσατε εργασία για πρώτη φορά | <input type="checkbox"/> | 3 | στ. Εισοδηματίας | <input type="checkbox"/> | 6 | θ. Άλλη περίπτωση (Να γραφεί.) | <input type="text"/> | 9 |

(Αν απαντήσατε α ή β, συμπληρώστε και τα ερωτήματα 16 έως 19, διαφορετικά συνεχίστε στο ερώτημα 20.)

16. Σε τι είδους επιχείρηση ή υπηρεσία εργαζόσασταν την παραπάνω περίοδο ή την τελευταία φορά που εργαστήκατε; (Να δοθεί πλήρης περιγραφή της οικονομικής δραστηριότητας της επιχείρησης ή της υπηρεσίας και όχι η Επωνυμία.)

17. Ποιο είναι το επάγγελμα που κάνετε ή κάνατε την τελευταία φορά που εργαστήκατε; (Να δοθεί πλήρης και αναλυτική περιγραφή του επαγγέλματος.)

18. Ποια είναι ή ήταν η θέση σας στην εργασία αυτή; (Να δοθεί μόνο μία απάντηση.)

- | | | | | | |
|---|--------------------------|---|--|--------------------------|---|
| α. Αυτοαπασχολούμενος με προσωπικό | <input type="checkbox"/> | 1 | δ. Μέλος συνεταιρισμού παραγωγών | <input type="checkbox"/> | 4 |
| β. Αυτοαπασχολούμενος χωρίς προσωπικό | <input type="checkbox"/> | 2 | ε. Βοηθός στην οικογενειακή επιχείρηση | <input type="checkbox"/> | 5 |
| γ. Μισθωτός ή ημερομίσθιος ή με κατ' αποκοπή αμοιβή | <input type="checkbox"/> | 3 | στ. Άλλη περίπτωση (Να γραφεί.) | <input type="text"/> | 6 |

19. Ποιος είναι ο τόπος εργασίας σας; (Περίπτωση α του ερωτήματος 15. Να δοθεί μόνο μία απάντηση.)

- | | | | | | |
|--|--------------------------|---|--|--------------------------|---|
| α. Σε μη μόνιμο μέρος | <input type="checkbox"/> | 1 | | | |
| β. Σε μόνιμο μέρος: | | | | | |
| i. Εντός της μόνιμης κατοικίας | <input type="checkbox"/> | 2 | ii. Στον οικισμό της μόνιμης κατοικίας | <input type="checkbox"/> | 3 |
| iii. Σε άλλον οικισμό (Να γραφούν τα γεωγραφικά χαρακτηριστικά του.) | <input type="checkbox"/> | 4 | iv. Σε άλλη χώρα (Να γραφεί η χώρα.) | <input type="checkbox"/> | 5 |

Περιφερειακή Ενότητα

Δήμος

Δημοτική Ενότητα

Κοινότητα

Οικισμός

20. Πόσα τέκνα έχετε γεννήσει; (Απαντούν μόνο οι θήλεις. Δεν συμπεριλαμβάνονται τα γεννηθέντα νεκρά.)

Αριθμός τέκνων Έτος γέννησης 1ου τέκνου Έτος γέννησης τελευταίου τέκνου

