

FORM **D-1301**

(6/29/2018)

PERSON FOLLOWUP QUESTIONNAIRE POST-ENUMERATION SURVEY (PES) 2020 Census

U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE
Economics and Statistics Administration
U.S. CENSUS BUREAU

ST CTY BCU ACO

PES Address

BCU MSN WMSN

CENSUS Address

BCU CMSN CID

Hello, I'm (Your name) from the U.S. Census Bureau. Here is my identification. As part of the census, we are contacting households to make sure we counted everyone correctly. Here is a letter explaining our interview and information we will refer to later.

Possible Reasons for Followup:

- The last time we were here, we didn't get enough detailed information to know where some household members should have been counted in the census.
- We have two names and we aren't sure if they refer to the same person or different people.
- We need more detailed address information about where some of the household members stayed during 2020 – things like street address.

Field Supervisor name	FR code
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Field Representative name	FR code
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Reassignment reason

	PES Roster – PI interview day:
1.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
2.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
3.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
4.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
5.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
6.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
7.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
8.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
9.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
10.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
11.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
12.	<input style="width: 90%;" type="text"/>

	Census Roster – Census Day: April 1, 2020
1.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
2.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
3.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
4.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
5.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
6.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
7.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
8.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
9.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
10.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
11.	<input style="width: 90%;" type="text"/>
12.	<input style="width: 90%;" type="text"/>

Notes

NOTICE If found, please either call 1-301-763-3301 collect to arrange for pickup or mail to:
Census Coverage Measurement
U.S. Census Bureau
4600 Silver Hill Rd
Washington, DC 20233-5700

NOTES

2

Section A – INTRODUCTION					
Followup for		Age		Print corrected name if needed	
1. Have you heard of <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> ?	1a. Do you know (name) well enough to answer questions about where he/she was living in 2020 and other places where he/she stayed?	1b. Do you know who lived at <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> on <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> ?	1c. What is your name and address?	1d. Respondent type	1e. Notes (Record anything respondent tells you about (name), or who might be a more knowledgeable respondent).
1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to 1a. —————→ 2 <input type="checkbox"/> Yes, respondent is (name) – Go to NEXT PAGE. 3 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to NEXT PAGE. 2 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Who lived here/there? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	First name Last name <hr/> Number and street <hr/>	1 <input type="checkbox"/> Resident 2 <input type="checkbox"/> Neighbor 3 <input type="checkbox"/> Landlord 4 <input type="checkbox"/> Other – Specify ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to 1a. —————→ 2 <input type="checkbox"/> Yes, respondent is (name) – Go to NEXT PAGE. 3 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to NEXT PAGE. 2 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Who lived here/there? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	First name Last name <hr/> Number and street <hr/>	1 <input type="checkbox"/> Resident 2 <input type="checkbox"/> Neighbor 3 <input type="checkbox"/> Landlord 4 <input type="checkbox"/> Other – Specify ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to 1a. —————→ 2 <input type="checkbox"/> Yes, respondent is (name) – Go to NEXT PAGE. 3 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to NEXT PAGE. 2 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Who lived here/there? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	First name Last name <hr/> Number and street <hr/>	1 <input type="checkbox"/> Resident 2 <input type="checkbox"/> Neighbor 3 <input type="checkbox"/> Landlord 4 <input type="checkbox"/> Other – Specify ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to 1a. —————→ 2 <input type="checkbox"/> Yes, respondent is (name) – Go to NEXT PAGE. 3 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to NEXT PAGE. 2 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Who lived here/there? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	First name Last name <hr/> Number and street <hr/>	1 <input type="checkbox"/> Resident 2 <input type="checkbox"/> Neighbor 3 <input type="checkbox"/> Landlord 4 <input type="checkbox"/> Other – Specify ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to 1a. —————→ 2 <input type="checkbox"/> Yes, respondent is (name) – Go to NEXT PAGE. 3 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to NEXT PAGE. 2 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Who lived here/there? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	First name Last name <hr/> Number and street <hr/>	1 <input type="checkbox"/> Resident 2 <input type="checkbox"/> Neighbor 3 <input type="checkbox"/> Landlord 4 <input type="checkbox"/> Other – Specify ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to 1a. —————→ 2 <input type="checkbox"/> Yes, respondent is (name) – Go to NEXT PAGE. 3 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Go to NEXT PAGE. 2 <input type="checkbox"/> No – Skip to 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Yes – Who lived here/there? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	First name Last name <hr/> Number and street <hr/>	1 <input type="checkbox"/> Resident 2 <input type="checkbox"/> Neighbor 3 <input type="checkbox"/> Landlord 4 <input type="checkbox"/> Other – Specify ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	

Sección A – INTRODUCCIÓN 3					
Seguimiento para		Edad	Escriba el nombre corregido si es necesario		
1. ¿Ha oído hablar de <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> ?	1a. ¿Conoce usted a (nombre) lo suficiente como para responder a preguntas sobre donde él/ella vivía en el 2020 y otros lugares donde él/ella se quedaba?	1b. ¿Sabe usted quién vivía en <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> el <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> ?	1c. ¿Cuál es su nombre y su dirección?	1d. Tipo de respondedor	1e. Nota (Registre todo lo que el respondedor le diga sobre (nombre), o quien pudiera ser un respondedor más informado).
1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la 1a. → 2 <input type="checkbox"/> Sí, el respondedor es (nombre) – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 3 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 2 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – ¿Quién vivía aquí/allí? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	Nombre <input style="width: 80%;" type="text"/> Apellido Número y calle <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	1 <input type="checkbox"/> Residente 2 <input type="checkbox"/> Vecino 3 <input type="checkbox"/> Propietario 4 <input type="checkbox"/> Otro – Especifique ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la 1a. → 2 <input type="checkbox"/> Sí, el respondedor es (nombre) – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 3 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 2 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – ¿Quién vivía aquí/allí? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	Nombre <input style="width: 80%;" type="text"/> Apellido Número y calle <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	1 <input type="checkbox"/> Residente 2 <input type="checkbox"/> Vecino 3 <input type="checkbox"/> Propietario 4 <input type="checkbox"/> Otro – Especifique ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la 1a. → 2 <input type="checkbox"/> Sí, el respondedor es (nombre) – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 3 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 2 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – ¿Quién vivía aquí/allí? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	Nombre <input style="width: 80%;" type="text"/> Apellido Número y calle <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	1 <input type="checkbox"/> Residente 2 <input type="checkbox"/> Vecino 3 <input type="checkbox"/> Propietario 4 <input type="checkbox"/> Otro – Especifique ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la 1a. → 2 <input type="checkbox"/> Sí, el respondedor es (nombre) – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 3 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 2 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – ¿Quién vivía aquí/allí? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	Nombre <input style="width: 80%;" type="text"/> Apellido Número y calle <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	1 <input type="checkbox"/> Residente 2 <input type="checkbox"/> Vecino 3 <input type="checkbox"/> Propietario 4 <input type="checkbox"/> Otro – Especifique ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la 1a. → 2 <input type="checkbox"/> Sí, el respondedor es (nombre) – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 3 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 2 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – ¿Quién vivía aquí/allí? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	Nombre <input style="width: 80%;" type="text"/> Apellido Número y calle <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	1 <input type="checkbox"/> Residente 2 <input type="checkbox"/> Vecino 3 <input type="checkbox"/> Propietario 4 <input type="checkbox"/> Otro – Especifique ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la 1a. → 2 <input type="checkbox"/> Sí, el respondedor es (nombre) – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 3 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1b <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – Vaya a la PRÓXIMA PÁGINA. 2 <input type="checkbox"/> No – Pase a la 1c <div style="text-align: right;">FS OE</div>	1 <input type="checkbox"/> Sí – ¿Quién vivía aquí/allí? ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> 2 <input type="checkbox"/> No	Nombre <input style="width: 80%;" type="text"/> Apellido Número y calle <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	1 <input type="checkbox"/> Residente 2 <input type="checkbox"/> Vecino 3 <input type="checkbox"/> Propietario 4 <input type="checkbox"/> Otro – Especifique ↘ <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>

Section C – PERSON QUESTIONS

Now, we'll talk about

1. Did you/ [redacted] **live or stay at**
[redacted] **anytime in 2020?**

- 1 Yes – Skip to 1g →
- 2 No – Go to 1a →
- 3 DK/REF – Go to next known person. If last person, end interview.

1a. At what address did you/he/she live in 2020?

Number and street
Apt/Unit #
City
State ZIP Code

1 DK/REF – Probe for street, city, state.

1b. (Ask or verify) Is that place more than 1 mile away from

[redacted]

- 1 Yes, more than a mile away
- 2 No, less than a mile away
- 3 DK/REF

1c. What are the landmarks or cross streets closest to that place?

[redacted]

1 DK/REF

1d. Is that place a house or apartment or another type of place like those shown on the list I gave you? The list is on the back of the letter.

- 1 House/Apartment/Mobile home/Condo/Townhouse
- 2 College dorm/Residence hall/Sorority/Fraternity house . . .
- 3 Military barracks
- 4 Nursing home
- 5 Skilled nursing unit in AL . .
- 6 Independent/Assisted Living
- 7 Correctional facility
- 8 Group home
- 9 Other – Specify ↗

SKIP to 1g

10 DK/REF

1e. What are the names of any other people who lived with you/him/her at this address?

First name Last name
First name Last name

1 DK/REF

1f. What are the names of neighbors who lived nearby?

First name Last name
First name Last name

1 DK/REF

Go to 1g at top of next column.

1g. Please look at the calendar on the back of the letter. During 2020, when did you/he/she live or stay at this address?

Please provide as specific dates as possible.

FROM TO
mm / dd / 2020 mm / dd / 2020

FS OE

1h. (Ask or verify) During 2020, did you/he/she live at this address all year, move, or go back and forth between addresses?

- 1 All year
- 2 Move – Was the move ↗
 - 1 Before 4/1
 - 2 On 4/1
 - 3 After 4/1
- 1 Before DATE
- 2 On DATE
- 3 After DATE
- 3 Go back and forth

1i. (Ask or verify) During 2020, did you/he/she stay at this address: Mark (X) all that apply.

- 1 Most of the time?
- 2 Half of the time?
- 3 Less than half the time?
- 4 Short stays?
- 5 Daytime only, didn't spend nights?
- 6 Certain days of week? ↗
 - Su M Tu W
 - Th F Sa

1j. (Ask or verify) Were you/Was he/she at this address on Wednesday, April 1st?

- 1 Yes
- 2 No
- 3 DK/REF

NOTES

[Redacted notes area]

FS OE

Sección C – PREGUNTAS SOBRE LA PERSONA

5

Ahora hablaremos sobre _____ .

1. ¿Vivió o se quedó usted/ _____ en _____ algún momento en el 2020?

- 1 Sí – Pase a la 1g →
- 2 No – Vaya a la 1a →
- 3 No sabe/Rehusó – Vaya a la próxima persona. Si es la última persona, termine la entrevista.

1a. ¿En que dirección vivió usted/él/ella en el 2020?

Número y calle _____

Núm. de apto./unidad _____

Ciudad _____

Estado _____ Código postal _____

1 No sabe/Rehusó – Pregunte por la calle, ciudad, estado.

1b. (Pregunte o verifique) ¿Está ese lugar a más de 1 milla de distancia de

- 1 Sí, a más de una milla de distancia
- 2 No, a menos de una milla de distancia
- 3 No sabe/Rehusó

1c. ¿Cuáles son las intersecciones o los puntos de referencia más cercanos a ese lugar?

1 No sabe/Rehusó

FS OE

1d. ¿Es ese lugar una casa o un apartamento o es otro tipo de lugar como los que se muestran en la lista que le entregó? La lista está al dorso de la carta.

- 1 Casa/Apartamento/Casa móvil/Condominio/Townhouse
- 2 Dormitorio o residencia universitaria/Casa de una hermandad universitaria masculina o femenina
- 3 Barracas militares
- 4 Hogar de ancianos y convalecientes
- 5 Unidad de convalecencia especializada dentro de una residencia para personas que necesitan ayuda
- 6 Residencia de vida independiente o para personas que necesitan ayuda
- 7 Centro de corrección
- 8 Hogar de grupo
- 9 Otro – Especifique ↗ _____

PASE a la 1g

10 No sabe/Rehusó

NOTAS

1g. Por favor, mire el calendario al dorso de la carta. Durante el 2020, ¿cuándo vivió o se quedó usted/él/ella en ese lugar?

Por favor, provea fechas tan específicas como sea posible.

DESDE _____ HASTA _____

mm / dd / 2020 mm / dd / 2020

FS OE

1h. (Pregunte o verifique) Durante el 2020, ¿vivió usted/él/ella en esta dirección todo el año, se mudó o iba y venía entre direcciones?

- 1 Todo el año
- 2 Se mudó – Fue la mudada ↗
 - 1 Antes del 4/1 2 El 4/1 3 Después del 4/1
 - 1 Antes del DATE 2 El DATE 3 Después del DATE
- 3 Iba y venía

1i. (Pregunte o verifique) Durante el 2020, ¿se quedó usted/él/ella en esta dirección? Marque (X) todas las que apliquen.

- 1 La mayor parte del tiempo?
- 2 La mitad del tiempo?
- 3 Menos de la mitad del tiempo?
- 4 Durante periodos cortos?
- 5 Sólo durante el día, no pasaba las noches?
- 6 Ciertos días de la semana? ↗
 - D L Ma Mi
 - J V S

1j. (Pregunte o verifique) ¿Estaba usted/él/ella allí el miércoles 1 de abril?

- 1 Sí
- 2 No
- 3 No sabe/Rehusó

Section C – PERSON QUESTIONS – Continued

2. Did you/
[] live anywhere else in 2020?

1 Yes – Go to 2a →
2 No } SKIP to 3
3 DK/REF }

FS OE

2a. What is the address of that place?

1 Same as [] *Name's location* SKIP to 2g
Number and street
Apt/Unit #
City
State ZIP Code

2 DK/REF – Probe for street, city, state.

2b. (Ask or verify) Is that place more than 1 mile away from
[]

1 Yes – more than a mile away
2 No – less than a mile away
3 DK/REF

2c. What are the landmarks or cross streets closest to that place?
[]

1 DK/REF

2d. Is that place a house or apartment or another type of place like those shown on the list I gave you?

1 House/Apartment/Mobile home/Condo/Townhouse
2 College dorm/Residence hall/Sorority/Fraternity house . . .
3 Military barracks
4 Nursing home
5 Skilled nursing unit in AL . .
6 Independent/Assisted Living
7 Correctional facility
8 Group home
9 Other – Specify ↘
[]

10 DK/REF

2e. What are the names of any other people who lived with you/him/her at that place?

First name Last name
[]

First name Last name
[]

1 DK/REF

2f. What are the names of neighbors who lived nearby?

First name Last name
[]

First name Last name
[]

1 DK/REF

Notes
[]

2g. During 2020, when did you/he/she live or stay at that place? Please provide as specific dates as possible.

FROM TO
[] mm / dd / 2020 [] mm / dd / 2020

2h. (Ask or verify) Did you/he/she move or go back and forth between places?

1 Move – Was the move → 1 Before 4/1 2 On 4/1 3 After 4/1
1 Before 2 On 3 After
2 Back and forth DATE DATE DATE

2i. (Ask or verify) During 2020, did you/he/she stay at that place: Mark (X) all that apply.

1 Most of the time? 5 Daytime only, didn't spend nights?
2 Half of the time? 6 Certain days of the week? ↘
3 Less than half the time? 4 Short stays? Su M Tu W
 Th F Sa

2j. (Ask or verify) Were you/Was he/she there on Wednesday, April 1st?

1 Yes 2 No 3 DK/REF

3. During 2020, did you/
[] attend college?

1 Yes – Go to 3a →
2 No } SKIP to 4
3 DK/REF }

FS OE

3a. What is the address where you/he/she lived while in college?

1 [] SKIP to 4
Number and street
Apt/Unit #
City
State ZIP Code

2 DK/REF – Probe for street, city, state.

3b. What is the name of the college or university?
[]

1 DK/REF

3c. What are the landmarks or cross streets closest to the place where you/he/she lived?
[]

1 DK/REF

3d. Is that place a dormitory, residence hall, sorority or fraternity house?

1 Yes, dorm or residence hall } SKIP to 3g
2 Yes, sorority/fraternity house }
3 No, other college housing – Specify ↘
[]

4 No, not college housing
5 DK/REF

3e. What are the names of any other people who lived with you/him/her at that place?

First name Last name
[]

First name Last name
[]

1 DK/REF

3f. What are the names of neighbors who lived nearby?

First name Last name
[]

First name Last name
[]

1 DK/REF

Notes
[]

3g. During 2020, when did you/he/she live or stay at that place? Please provide as specific dates as possible.

FROM TO
[] mm / dd / 2020 [] mm / dd / 2020

3h. (Ask or verify) Did you/he/she stay at that place: Mark (X) all that apply.

1 Winter Semester 2019– 2020? 6 Daytime only, didn't spend nights?
2 Spring Semester 2020? 7 Certain days of the week? ↘
3 Summer Semester 2020? Su M Tu W
4 Fall Semester 2020? Th F Sa
5 Winter Semester 2020– 2021?

Sección C – PREGUNTAS SOBRE LA PERSONA – Continuación

2. ¿Vivió usted/

en algún otro lugar en el 2020?

1 Sí – Vaya a la 2a
 2 No
 3 No sabe/Rehusó } PASE a la 3

FS OE

2a. ¿Cuál es la dirección de ese lugar?

1 La misma que PASE a la 2g

Número y calle
 Nóm. de apto./unidad
 Ciudad
 Estado Código postal

2 No sabe/Rehusó – Pregunte por la calle, ciudad, estado.

2b. (Pregunte o verifique) ¿Está ese lugar a más de 1 milla de distancia de
 ?

1 Sí – a más de una milla de distancia
 2 No – a menos de una milla de distancia
 3 No sabe/Rehusó

FS OE

2c. ¿Cuáles son las intersecciones o los puntos de referencia más cercanos a ese lugar?

1 No sabe/Rehusó

2d. ¿Es ese lugar una casa o un apartamento o es otro tipo de lugar como los que se muestran en la lista que le entregué?

1 Casa/Apartamento/Casa móvil/Condominio/Townhouse
 2 Dormitorio o residencia universitaria/Casa de una hermandad universitaria masculina o femenina
 3 Barracas militares
 4 Hogar de ancianos y convalecientes
 5 Unidad de convalecencia especializada dentro de una residencia para personas que necesitan ayuda
 6 Residencia de vida independiente o para personas que necesitan ayuda
 7 Centro de corrección
 8 Hogar de grupo
 9 Otro – Especifique
 10 No sabe/Rehusó

PASE a la 2g

2e. ¿Cuáles son los nombres de las otras personas que vivían con usted/él/ella en ese lugar?

Nombre Apellido
 Nombre Apellido
 Nombre Apellido

1 No sabe/Rehusó

2f. ¿Cuáles son los nombres de los vecinos que vivían cerca?

Nombre Apellido
 Nombre Apellido

1 No sabe/Rehusó

Notas

2g. Durante el 2020, ¿cuándo vivió o se quedó usted/él/ella en ese lugar? Por favor, provea fechas tan específicas como sea posible.

DESDE HASTA
 mm / dd / 2020 mm / dd / 2020

2h. (Pregunte o verifique) ¿Se mudó usted/él/ella o iba y venía entre varios lugares?

1 Se mudó – Fue la mudada
 1 Antes del 4/1 2 El 4/1 3 Después del 4/1
 1 Antes del DATE 2 El DATE 3 Después del DATE

2 Iba y venía

2i. (Pregunte o verifique) Durante el 2020, ¿se quedó usted/él/ella en ese lugar? Marque (X) todas las que apliquen.

1 La mayor parte del tiempo? 5 Sólo durante el día, no pasaba las noches?
 2 La mitad del tiempo? 6 Ciertos días de la semana?
 3 Menos de la mitad del tiempo? 4 Durante periodos cortos?
 D L Ma Mi
 J V S

2j. (Pregunte o verifique) ¿Estaba usted/él/ella allí el miércoles 1 de abril?

1 Sí 2 No 3 No sabe/Rehusó

3. Durante el 2020, ¿estaba usted/

asistiendo a la universidad?

1 Sí – Vaya a la 3a
 2 No
 3 No sabe/Rehusó } PASE a la 4

FS OE

3a. ¿Cuál fue la dirección donde usted/él/ella vivía mientras asistía a la universidad?

1 PASE a la 4

Número y calle
 Nóm. de apto./unidad
 Ciudad
 Estado Código postal

2 No sabe/Rehusó – Pregunte por la calle, ciudad, estado.

3b. ¿Cuál es el nombre del colegio o universidad?

1 No sabe/Rehusó

3c. ¿Cuáles son las intersecciones o los puntos de referencia más cercanos al lugar donde usted/él/ella vivía?

1 No sabe/Rehusó

3d. ¿Es ese lugar un dormitorio o residencia universitaria, una casa de una hermandad universitaria masculina o femenina?

1 Sí, un dormitorio o residencia universitaria
 2 Sí, una casa de una hermandad universitaria masculina o femenina
 3 No, otro tipo de vivienda universitaria – Especifique
 4 No, no es una vivienda universitaria
 5 No sabe/Rehusó

PASE a la 3g

3e. ¿Cuáles son los nombres de las otras personas que vivían con usted/él/ella en ese lugar?

Nombre Apellido
 Nombre Apellido

1 No sabe/Rehusó

3f. ¿Cuáles son los nombres de los vecinos que vivían cerca?

Nombre Apellido
 Nombre Apellido

1 No sabe/Rehusó

Notas

3g. Durante el 2020, ¿cuándo vivió o se quedó usted/él/ella en ese lugar? Por favor, provea fechas tan específicas como sea posible.

DESDE HASTA
 mm / dd / 2020 mm / dd / 2020

3h. (Pregunte o verifique) ¿Se quedaba usted/él/ella en ese lugar? Marque (X) todas la que apliquen.

1 Semestre del invierno 2019–2020? 6 Sólo durante el día, no pasaba las noches?
 2 Semestre de la primavera del 2020? 7 Ciertos días de la semana?
 3 Semestre del verano del 2020? 4 Semestre del otoño del 2020?
 5 Semestre del invierno de 2020–2021?
 D L Ma Mi
 J V S

Section C – PERSON QUESTIONS – Continued

Do not include short hotel stays.

During 2020, did you/

4. Live or stay part of the time with another relative?

- 1 Yes – Go to A1
- 2 No
- 3 DK/REF } Go to 5

5. Live or stay someplace else because of military service?

- 1 Yes – Go to A1 or A2
- 2 No
- 3 DK/REF } Go to 6

6. Live or stay someplace else because of a job?

- 1 Yes – Go to A1 or A2
- 2 No
- 3 DK/REF } Go to 7

7. Have a seasonal or second home?

- 1 Yes – Go to A1 or A2
- 2 No
- 3 DK/REF } Go to 8

8. Was there any other place you/he/she stayed often?

- 1 Yes – Go to A1 or A2
- 2 No
- 3 DK/REF } Go to 9

A1. What is the address of that place?

1 Same as SKIP to F1

Number and street

Apt/Unit #

City

State ZIP Code

2 DK/REF – Probe for street, city, state.

1 DK/REF

Notes

A2. What is the address of that place?

1 Same as SKIP to F2

Number and street

Apt/Unit #

City

State ZIP Code

2 DK/REF – Probe for street, city, state.

1 DK/REF

Notes

C1. Is that place a house or apartment or another type of place like those shown on the list I gave you?

- 1 House/Apartment/Mobile home/Condo/Townhouse
 - 2 College dorm/Residence hall Sorority/Fraternity house . . .
 - 3 Military barracks
 - 4 Nursing home
 - 5 Skilled nursing unit in AL . . .
 - 6 Independent/Assisted Living . . .
 - 7 Correctional facility
 - 8 Group home
 - 9 Other – Specify ↴
 - 10 DK/REF
- } SKIP to F1

C2. Is that place a house or apartment or another type of place like those shown on the list I gave you?

- 1 House/Apartment/Mobile home/Condo/Townhouse
 - 2 College dorm/Residence hall Sorority/Fraternity house . . .
 - 3 Military barracks
 - 4 Nursing home
 - 5 Skilled nursing unit in AL . . .
 - 6 Independent/Assisted Living . . .
 - 7 Correctional facility
 - 8 Group home
 - 9 Other – Specify ↴
 - 10 DK/REF
- } SKIP to F2

D1. What are the names of any other people who lived with you/him/her at that place?

First name Last name

First name Last name

1 DK/REF

E1. What are the names of neighbors who lived nearby?

First name Last name

First name Last name

1 DK/REF

D2. What are the names of any other people who lived with you/him/her at that place?

First name Last name

First name Last name

1 DK/REF

E2. What are the names of neighbors who lived nearby?

First name Last name

First name Last name

1 DK/REF

F1. During 2020, when did you/he/she live or stay at that place? Please provide as specific dates as possible.

FROM TO

mm / dd / 2020 mm / dd / 2020

G1. (Ask or verify) Did you/he/she move or go back and forth between places?

- 1 Move – Was the move → 1 Before 4/1 2 On 4/1 3 After 4/1
- 2 Back and forth

H1. (Ask or verify) During 2020, did you/he/she stay at that place: Mark (X) all that apply.

- 1 Most of the time? 5 Daytime only, didn't spend nights?
- 2 Half of the time?
- 3 Less than half the time? 6 Certain days of the week? ↴
- 4 Short stays? Su M Tu W Th F Sa

I1. (Ask or verify) Were you/Was he/she there on Wednesday, April 1st?

- 1 Yes 2 No 3 DK/REF

F2. During 2020, when did you/he/she live or stay at that place? Please provide as specific dates as possible.

FROM TO

mm / dd / 2020 mm / dd / 2020

G2. (Ask or verify) Did you/he/she move or go back and forth between places?

- 1 Move – Was the move → 1 Before 4/1 2 On 4/1 3 After 4/1
- 2 Back and forth

H2. (Ask or verify) During 2020, did you/he/she stay at that place: Mark (X) all that apply.

- 1 Most of the time? 5 Daytime only, didn't spend nights?
- 2 Half of the time?
- 3 Less than half the time? 6 Certain days of the week? ↴
- 4 Short stays? Su M Tu W Th F Sa

I2. (Ask or verify) Were you/Was he/she there on Wednesday, April 1st?

- 1 Yes 2 No 3 DK/REF

FS OE

Sección C – PREGUNTAS SOBRE LA PERSONA – Continuación

No incluya estancias cortas en hoteles.

Durante el 2020, estaba(n) usted/

4. ¿Viviendo o quedándose parte del tiempo con otro pariente?

- 1 Sí – Vaya a la A1
 - 2 No
 - 3 No sabe/Rehusó
- } Vaya a la 5

5. ¿Viviendo o quedándose en otro lugar debido al servicio militar?

- 1 Sí – Vaya a la A1 o A2
 - 2 No
 - 3 No sabe/Rehusó
- } Vaya a la 6

6. ¿Viviendo o quedándose en otro lugar debido a un empleo?

- 1 Sí – Vaya a la A1 o A2
 - 2 No
 - 3 No sabe/Rehusó
- } Vaya a la 7

7. ¿Tenía usted/él/ella una casa de temporada o segunda casa?

- 1 Sí – Vaya a la A1 o A2
 - 2 No
 - 3 No sabe/Rehusó
- } Vaya a la 8

8. ¿Había otro lugar donde usted/él/ella se quedaba con frecuencia?

- 1 Sí – Vaya a la A1 o A2
 - 2 No
 - 3 No sabe/Rehusó
- } Vaya a la 9

A1. ¿Cuál es la dirección de ese lugar?

1 La misma que PASE a la F1

Número y calle

Núm. de apto./unidad

Ciudad

Estado

2 No sabe/Rehusó – Pregunte por la calle, ciudad, estado

B1. ¿Cuáles son las intersecciones o los puntos de referencia más cercanos a ese lugar?

1 No sabe/Rehusó

Notas

FS OE

A2. ¿Cuál es la dirección de ese lugar?

1 La misma que PASE a la F2

Número y calle

Núm. de apto./unidad

Ciudad

Estado

2 No sabe/Rehusó – Pregunte por la calle, ciudad, estado

B2. ¿Cuáles son las intersecciones o los puntos de referencia más cercanos a ese lugar?

1 No sabe/Rehusó

Notas

C1. ¿Es ese lugar una casa o un apartamento o es otro tipo de lugar como los que se muestran en la lista que le entregué?

- 1 Casa/Apartamento/Casa móvil/Condominio/Townhouse
 - 2 Dormitorio o residencia universitaria/Casa de una hermandad universitaria masculina o femenina
 - 3 Barracas militares
 - 4 Hogar de ancianos y convalecientes
 - 5 Unidad de convalecencia especializada dentro de una residencia para personas que necesitan ayuda
 - 6 Residencia de vida independiente o para personas que necesitan ayuda
 - 7 Centro de corrección
 - 8 Hogar de grupo
 - 9 Otro – Especifique
- } PASE a la F1

10 No sabe/Rehusó

Notas

C2. ¿Es ese lugar una casa o un apartamento o es otro tipo de lugar como los que se muestran en la lista que le entregué?

- 1 Casa/Apartamento/Casa móvil/Condominio/Townhouse
 - 2 Dormitorio o residencia universitaria/Casa de una hermandad universitaria masculina o femenina
 - 3 Barracas militares
 - 4 Hogar de ancianos y convalecientes
 - 5 Unidad de convalecencia especializada dentro de una residencia para personas que necesitan ayuda
 - 6 Residencia de vida independiente o para personas que necesitan ayuda
 - 7 Centro de corrección
 - 8 Hogar de grupo
 - 9 Otro – Especifique
- } PASE a la F2

10 No sabe/Rehusó

Notas

D1. ¿Cuáles son los nombres de las otras personas que vivían con usted/él/ella en esa dirección?

Nombre

Nombre

1 No sabe/Rehusó

E1. ¿Cuáles son los nombres de los vecinos que vivían cerca?

Nombre

Nombre

1 No sabe/Rehusó

D2. ¿Cuáles son los nombres de las otras personas que vivían con usted/él/ella en esa dirección?

Nombre

Nombre

1 No sabe/Rehusó

E2. ¿Cuáles son los nombres de los vecinos que vivían cerca?

Nombre

Nombre

1 No sabe/Rehusó

F1. Durante el 2020, ¿cuándo vivió o se quedó usted/él/ella en ese lugar? Por favor, provea fechas tan específicas como sea posible.

DESDE HASTA

G1. (Pregunte o verifique) ¿Se mudó usted/él/ella o iba y venía entre varios lugares?

- 1 Se mudó – Fue la mudada
 - 2 Iba y venía
- } 1 Antes del 4/1 2 El 4/1 3 Después del 4/1

H1. (Pregunte o verifique) Durante el 2020, ¿se quedó usted/él/ella en ese lugar? Marque (X) todas las que apliquen.

- 1 La mayor parte del tiempo?
 - 2 La mitad del tiempo?
 - 3 Menos de la mitad del tiempo?
 - 4 Durante periodos cortos?
 - 5 Sólo durante el día, no pasaba las noches?
 - 6 Ciertos días de la semana?
- } D L Ma Mi J V S

I1. (Pregunte o verifique) ¿Estaba usted/él/ella allí el miércoles 1 de abril?

- 1 Sí
- 2 No
- 3 No sabe/Rehusó

F2. Durante el 2020, ¿cuándo vivió o se quedó usted/él/ella en ese lugar? Por favor, provea fechas tan específicas como sea posible.

DESDE HASTA

G2. (Pregunte o verifique) ¿Se mudó usted/él/ella o iba y venía entre varios lugares?

- 1 Se mudó – Fue la mudada
 - 2 Iba y venía
- } 1 Antes del 4/1 2 El 4/1 3 Después del 4/1

H2. (Pregunte o verifique) Durante el 2020, ¿se quedó usted/él/ella en ese lugar? Marque (X) todas las que apliquen.

- 1 La mayor parte del tiempo?
 - 2 La mitad del tiempo?
 - 3 Menos de la mitad del tiempo?
 - 4 Durante periodos cortos?
 - 5 Sólo durante el día, no pasaba las noches?
 - 6 Ciertos días de la semana?
- } D L Ma Mi J V S

I2. (Pregunte o verifique) ¿Estaba usted/él/ella allí el miércoles 1 de abril?

- 1 Sí
- 2 No
- 3 No sabe/Rehusó

Section C - PERSON QUESTIONS - Continued

8

9. Please look at the list again. Even if you/he/she did not live there, did you/he/she spend even one night in any of those types of places around April 1st?

- 1 Yes - Go to 9a →
- 2 No
- 3 DK/REF } Go to 10

FS OE

9a. What is the name and address of that place?

Name _____

Number and street _____

Apt/Unit # _____

City _____

State _____ ZIP Code _____

1 DK/REF - Probe for street, city, state.

9b. What are the landmarks or cross streets closest to that place?

1 DK/REF

9c. What type of place was it?

- College housing
- 1 Dormitory or residence hall
- 2 Sorority/Fraternity house
- Military housing
- 3 Military barracks
- 4 Military ship
- Other group facilities
- 5 Nursing home
- 6 A 24-hour skilled nursing care unit within an assisted living facility
- 7 Independent or assisted living facility
- 8 Correctional facility
- 9 Group home
- 10 Emergency shelter
- 11 Residential school for people with disabilities
- 12 Psychiatric hospital/Psychiatric unit in a hospital
- 13 Other - Specify ↴ _____
- 14 DK/REF

9d. During 2020, when did you/he/she stay at that place? Please provide as specific dates as possible.

FROM _____ TO _____

mm / dd / 2020 mm / dd / 2020

9e. (Ask or verify) Were you/Was he/she there on Wednesday, April 1st?

- 1 Yes
- 2 No
- 3 DK/REF

Notes

10. Miscellaneous questions

10a. (Ask or verify) What is your name and phone number?

1 Same as previous respondent - Go to next section

First name _____ Last name _____

Telephone (Area code) _____

() -

FS OE

10b. (Ask or verify) What is your address?

1 _____

Number and street _____

Apt/Unit # _____

City _____

State _____ ZIP Code _____

10c. DO NOT ASK

- Which one of the following best describes the respondent?
- 1 Respondent is _____
 - 2 Respondent's name is on front cover of form
 - 3 Respondent lives at address on front of form, but his/her name is not on cover
 - 4 Relative/Caregiver
 - 5 Neighbor
 - 6 Landlord (superintendent, rental office, owner, etc.)
 - 7 Other - Specify _____

Notes

FINAL PERSON-LEVEL OUTCOME CODE

- 1 Complete
- 2 Complete (Valid skip)
- 3 Complete (Unknown to respondents)
- 4 Partial
- 5 Refusal
- 6 Other

FS OE

FIELD SUPERVISOR ASSESSMENT

- 1 Knowledgeable Respondent found and interview Complete/Partial
- 2 Case closed - 3 Knowledgeable Respondents found, no interview conducted
- 3 Case closed - unable to locate 3 Knowledgeable Respondents
- 4 Other - Specify ↴ _____

Sección C – PREGUNTAS SOBRE LA PERSONA – Continuación

8

9. Por favor, mire la lista de nuevo. Aunque usted/él/ella no haya vivido allí, ¿pasó usted/él/ella al menos una noche en alguno de esos tipos de lugares cerca del 1 de abril?

- 1 Sí – Vaya a la 9a →
 2 No
 3 No sabe/Rehusó } Vaya a la 10

FS OE

9a. ¿Cuál es el nombre y la dirección de ese lugar?

Nombre _____
 Número y calle _____
 Núm. de apto./unidad _____
 Ciudad _____
 Estado _____ Código postal _____

- 1 No sabe/Rehusó – Pregunte por calle, ciudad, estado.

9b. ¿Cuáles son las intersecciones o los puntos de referencia más cercanos a ese lugar?

- 1 No sabe/Rehusó

9c. ¿Que tipo de lugar era?

- Viviendas universitarias
 1 Dormitorio o residencia universitaria
 2 Casa de una hermandad universitaria masculina o femenina
 Viviendas militares
 3 Barracas militares
 4 Barco militar
 Otros alojamientos de grupo
 5 Hogar de ancianos y convalecientes
 6 Unidad de convalecencia especializada las 24 horas, dentro de una residencia para personas que necesitan ayuda
 7 Residencia de vida independiente o para personas que necesitan ayuda
 8 Centro de corrección
 9 Hogar de grupo
 10 Refugio de emergencia
 11 Escuela residencial para personas con impedimentos
 12 Hospital psiquiátrico/Unidades psiquiátricas en otros hospitales
 13 Otro – Especifique ↗ _____
 14 No sabe/Rehusó

9d. Durante el 2020, ¿cuándo vivió o se quedó usted/él/ella en ese lugar? Por favor, provea fechas tan específicas como sea posible.

DESDE _____ HASTA _____
 mm / dd / 2020 mm / dd / 2020

9e. (Pregunte o verifique) ¿Estaba usted/él/ella allí el miércoles 1 de abril?

- 1 Sí
 2 No
 3 No sabe/Rehusó

Notas

10. Otras preguntas

10a. (Pregunte o verifique) ¿Cuál es su nombre y número telefónico?

- 1 El mismo que el del respondedor anterior – Vaya a la próxima sección

Nombre _____ Apellido _____
 Teléfono (Código de area) _____
 () _____

FS OE

10b. (Pregunte o verifique) ¿Cuál es su dirección?

1 _____
 Número y calle _____
 Núm. de apto./unidad _____
 Ciudad _____
 Estado _____ Código postal _____

10c. NO PREGUNTE
 ¿Cuál de las siguientes frases mejor describe al respondedor?

- 1 El respondedor es _____
 2 El nombre del respondedor está en la primera página del cuestionario
 3 El respondedor vive en la dirección que aparece en la primera página del cuestionario, pero su nombre no está en la primera página
 4 Pariente/Encargado
 5 Vecino
 6 Propietario (administrador del edificio, oficina de alquiler, dueño, etc.)
 7 Otro – Especifique _____

Notas

CÓDIGO DE RESULTADO FINAL DE NIVEL DE PERSONA

- 1 Completado
 2 Completado (Omisión válida)
 3 Completado (Desconocido para los respondedores)
 4 Parcial
 5 Rehusó
 6 Otro

FS OE

EVALUACIÓN DE LÍDER DE GRUPO

- 1 Se encontró un respondedor informado y la entrevista está Completada/Parcial
 2 Caso cerrado – Se encontraron 3 respondedores informados, no se llevo a cabo la entrevista
 3 Caso cerrado – imposible localizar a 3 respondedores informados

- 4 Otro – Especifique ↗ _____

Sección D – OCUPACIÓN EL 1 DE ABRIL

Para ser completada por el entrevistador

9

Hogar de PI

Hogar del Censo

NO LEA ESTO AL RESPONDEDOR

Dos entrevistas previas han reportado dos hogares diferentes como que viven en esta dirección. Basado en lo que usted ha averiguado, ¿cuál cree que sea la verdadera situación? Marque (X) tantas casillas como usted considere que apliquen Y escriba anotaciones detalladas en la sección NOTAS.

- 1 Se desconoce el hogar de PI
- 2 Se desconoce el hogar del Censo
- 3 Solamente el hogar de PI vivía en el 1 de abril de 2020
- 4 Solamente el hogar del Censo vivía en el 1 de abril de 2020
- 5 Ninguno de los hogares mencionados anteriormente vivía en el 1 de abril de 2020
- 6 Ambos hogares, de PI y del Censo, vivían en unidades de vivienda separadas (por ejemplo, diferentes espacios de vivienda con entradas diferentes) el 1 de abril de 2020
- 7 Ambos hogares, de PI y del Censo, vivían en y compartían una unidad de vivienda (por ejemplo, compartían el espacio de vivienda) el 1 de abril de 2020
- 8 Otro – Explique en la sección NOTAS

NOTAS

FS OE

RECORD OF VISITS

Line No.	Date (a)		Time (b)	Attempt type (c)	Visit outcome (d)						Comments (e)
	Month	Day			1	2	3	4	5	6	
1			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
2			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
3			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
4			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
5			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
6			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
7			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
8			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
9			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					
10			<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.	1 <input type="checkbox"/> Personal visit 2 <input type="checkbox"/> Telephone	1 <input type="checkbox"/> Complete 2 <input type="checkbox"/> Partial 3 <input type="checkbox"/> No one home	4 <input type="checkbox"/> Refusal 5 <input type="checkbox"/> Callback 6 <input type="checkbox"/> Other					

<p align="center">CERTIFICATION</p> <p>I certify that the entries I have made on this questionnaire are true and correct to the best of my knowledge.</p>				<p>Final outcome</p> <input type="checkbox"/> 201 Complete <input type="checkbox"/> 203 Partial <input type="checkbox"/> 216 No one home <input type="checkbox"/> 218 Refusal <input type="checkbox"/> 219 Other		<p>Respondent classification</p> <input type="checkbox"/> 1 Non-proxy (single respondent) <input type="checkbox"/> 2 Proxy (single respondent) <input type="checkbox"/> 3 Multiple respondents		<p>In what language was most of the interview conducted?</p> <input type="checkbox"/> 1 English <input type="checkbox"/> 2 Spanish <input type="checkbox"/> 3 Other – <i>Specify</i>		<p>QA USE ONLY</p> <input type="checkbox"/> 1 Not eligible <input type="checkbox"/> 2 Not selected <input type="checkbox"/> 3 Selected <input type="checkbox"/> 4 Pass <input type="checkbox"/> 5 Fail (Includes No and DK fails) <input type="checkbox"/> 6 Noninterview–Unresolved <input type="checkbox"/> 7 Noninterview–Refused	
Field Representative signature		FR code	Month	Day	<p>Case Observed by Field Supervisor/QI</p>						
Field Supervisor signature		FR code	Month	Day							

NOTES

12