

14. Wanneer bent u kunstvoeding (erbij) gaan geven?

Leeftijd kind dagen (ga naar vraag 16)

15. Op welke leeftijd van het kind werd de borstvoeding helemaal gestopt?

Leeftijd kind dagen

16. Bij wie woont uw kind?

- Bij vader en moeder Alleen bij moeder Alleen bij vader Afwisselend bij moeder en vader
 Anders, namelijk

Vragen over eventuele broertjes en zusjes (Indien niet van toepassing ga naar vraag 24)

| | | Broer/zus 1 | Broer/zus 2 | Broer/zus 3 | Broer/zus 4 |
|---|--------|---|---|---|---|
| 17. Mijn kind is een | Jongen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Meisje | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Wat is de leeftijd van uw kind? | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jr | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jr | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jr | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jr |
| 19. Wat was het geboortegewicht van uw kind? | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> gr | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> gr | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> gr | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> gr |
| 20. Wat was de geboortelengte van uw kind? | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm |
| 21. Wat is het gewicht van uw kind op dit moment? | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg |
| 22. Hoe lang is uw kind op dit moment? | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm |
| 23. Hoelang heeft uw kind borstvoeding gehad? | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mnd | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mnd | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mnd | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mnd |

Vragen over de ouder(s)/verzorger(s)

| | Moeder | Vader | | |
|---|--|--|--|--|
| 24. Wat is uw leeftijd? | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jr | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jr | | |
| 25. In welk land bent u geboren? | <input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/> Suriname <input type="checkbox"/> Nederlandse Antillen/Aruba <input type="checkbox"/> Marokko <input type="checkbox"/> Turkije <input type="checkbox"/> Een ander land, namelijk <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| 26. Wat is de hoogste opleiding die u met een diploma heeft afgesloten? | <input type="checkbox"/> Geen opleiding <input type="checkbox"/> Lagere school/Basisonderwijs <input type="checkbox"/> VMBO/LBO/MAVO <input type="checkbox"/> HAVO/VWO/MBO <input type="checkbox"/> HBO/Universiteit <input type="checkbox"/> Anders, namelijk <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| 27. Wat is uw beroep? | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| 28. Wat omschrijft uw huidige situatie het best? | <input type="checkbox"/> Ik ben huisvrouw/huisman <input type="checkbox"/> Ik werk full time <input type="checkbox"/> Ik werk part time <input type="checkbox"/> Ik heb geen werk (werkzoekend) <input type="checkbox"/> Anders, namelijk <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| 29. Wat is uw lengte en uw gewicht? | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg |

Hartelijk dank voor het invullen!