

**Annexe 4: Questionnaire données anthropométriques pour femmes**

Nom et code de la Préfecture : \_\_\_\_\_

Nom et code du district sanitaire : \_\_\_\_\_

Village/ Quartier : \_\_\_\_\_

Date de l'enquête : \_\_\_\_\_ Numéro de la grappe: \_\_\_\_ Numéro de l'équipe: \_\_\_\_

Nom de l'enquêteur: 1)..... 2)..... ; Nom du superviseur-Chef d'équipe : ..... Nom du superviseur : .....

No. Femme	No. Mamege	Nom (optionnel)	Etat physiologique (1= normal, 2=enceinte, 3=allaitante)	Date de naissance	Age en année	Poids (kg) ±100g	Taille (cm) ±0.1cm	IMC	PB (mm)	Commentaires
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										

Tableau mis en forme

