

**PROJETO AS MINHAS PRIMEIRAS PÁGINAS – QUESTIONÁRIO HÁBITOS DE LEITURA**

No caso de instituições com crianças a cargo, o preenchimento do presente questionário não é obrigatório.

**PROGENITOR E/OU REPRESENTANTE LEGAL (Preenchimento obrigatório)**

Nome/Designação:

E-mail:

**DADOS DE CARATERIZAÇÃO (Preenchimento obrigatório)**

**Estado Civil:** ☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Viúvo(a)

**Sexo:** ☐ Feminino ☐ Masculino

**Idade:** ☐ Até 18 anos ☐ 18-24 anos ☐ 25-34 anos ☐ 35-44 anos ☐ Mais de 45 anos

**Número de filhos:**

**Habilitações académicas:**

☐ Até ao 9.º ano ☐ 10.º ano – 12.º ano ☐ Licenciatura ☐ Mestrado ☐ Doutoramento

**Profissão:**

**HÁBITOS DE LEITURA**

Costuma ler livros? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, quando ou em que momentos o faz?

☐ Manhã ☐ Final de almoço ☐ Tarde ☐ Noite ☐ Outro

Tem o hábito de comprar livros? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, para que faixa etária? ☐ Bebés-Crianças ☐ Jovens ☐ Adultos

Se não, porquê? ☐ Falta de tempo ☐ Falta de gosto pela leitura

☐ Outro

Frequenta a Biblioteca do seu concelho? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, com que finalidade? ☐ Ler livros ☐ Reservar livros ☐ Assistir a sessões de leitura

☐ Estudar ☐ Ler jornais diários

☐ Outro

**OBSERVAÇÕES**