

TNS Infratest Sozialforschung
Landsberger Str. 284
80687 München
Tel.: 089 / 5600 - 1245



Kinder und Kitas in Deutschland

Fragebogen für

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

- Um bei der scannergestützten Datenerfassung eine möglichst hohe Genauigkeit zu erzielen, bitten wir Sie, zum Ausfüllen des Fragebogens einen schwarzen Stift zu verwenden sowie Zahlen immer rechtsbündig in die vorgegebenen Kästchen einzutragen.
- Möchten Sie Ihre Antwort auf eine Frage ändern, malen Sie bitte das Kästchen mit der nicht mehr gültigen Antwort aus und kreuzen das richtige Kästchen an.
- Bei einigen Fragen sollen Zahlenwerte angegeben werden. Sollten Ihnen diese nicht vorliegen, schätzen Sie bitte, so gut Sie können.
- Nachdem Sie den Fragebogen ausgefüllt haben, senden Sie ihn bitte in dem beigelegten Freiumschlag an TNS Infratest Sozialforschung.

a) Fragen zur Gruppenzusammensetzung

1. Findet die pädagogische Arbeit in Ihrer Einrichtung ausschließlich in offener Arbeit ohne weitere Einteilung in Stammgruppen statt?

Ja, ausschließlich offene Arbeit ohne Stammgruppen ➔ Bitte weiter mit **Frage 4!**

Nein
↓

Wichtiger Hinweis:

Bitte beziehen Sie alle weiteren Fragen zu der Stammgruppe auf die **Einrichtung als Ganzes bzw. alle Kinder, die Sie betreuen**. Wenn eine Frage Sie nicht betrifft, weisen wir explizit darauf hin.

2. Wie viele Kinder sind derzeit insgesamt in Ihrer Stammgruppe angemeldet?

Bitte geben Sie auch an wie viele Mädchen, Jungen, Kinder nichtdeutscher Herkunftssprache* und Kinder, die einen Integrationsstatus** haben, derzeit angemeldet sind.

☞ Bitte tragen Sie in **jedes Feld eine Zahl** ein. Falls einzelne Felder nicht zutreffen, tragen Sie bitte eine "Null" (0) rechtsbündig ein.

Angemeldete Kinder insgesamt

Davon:

Angemeldete Mädchen

Angemeldete Jungen

Kinder mit nichtdeutscher Herkunftssprache*

Kinder mit Integrationsstatus**

* Kinder nichtdeutscher Herkunftssprache bedeutet: Das Kind spricht in seiner Familie überwiegend eine andere Sprache als Deutsch.

** Gemeint sind Kinder, die gemäß § 39, 40 BSHG oder § 35a KJHG behindert oder von Behinderung bedroht sind und für die ein besonderer Anspruch auf Eingliederungshilfe besteht.

3. Bitte geben Sie für jede der unten genannten Altersgruppen an:

(a) wie viele Kinder derzeit Ihre Gruppe besuchen

(b) wie viele Kinder für wie viele Stunden pro Tag betreut werden

☞ Bitte tragen Sie in **jedes Feld eine Zahl** rechtsbündig ein. Falls einzelne Felder nicht zutreffen, tragen Sie bitte eine "Null" (0) ein.

| | unter 1 Jahr | 1-2 Jahre | 3 Jahre | 4 Jahre bis Schuleintritt |
|--|--|--|--|--|
| (a) Anzahl der Kinder insgesamt | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| (b) Anzahl der Kinder mit folgenden Betreuungs- stunden pro Tag: | bis zu 5 Stunden | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | 5 bis 7 Stunden | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | mehr als 7 Stunden | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

**4. Wenn Sie an Wortschatz und Satzbau der Kinder Ihrer Stammgruppe denken:
Wie viele Kinder insgesamt und wie viele Kinder mit nichtdeutscher Herkunftssprache* liegen
in ihrer deutschsprachlichen Entwicklung...**

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

| | Anzahl aller Kinder | Anzahl der Kinder mit nichtdeutscher Herkunftssprache* |
|---|---|--|
| ...deutlich über dem Altersdurchschnitt?..... | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| ...ihrem Alter weitestgehend entsprechend?..... | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| ...deutlich unter dem Altersdurchschnitt?..... | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |

* Kinder nichtdeutscher Herkunftssprache bedeutet:
Das Kind spricht in seiner Familie überwiegend eine andere Sprache als Deutsch.

5. Wie viele Kinder in Ihrer Stammgruppe nehmen aktuell an einer Sprachförderung teil?

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

Aktuell erhalten Kinder spezielle Sprachförderung

**6. Im Folgenden möchten wir Ihnen einige Fragen zur Anzahl von Betreuungspersonen stellen,
die für die Betreuung der Kinder in Ihrer Stammgruppe zuständig sind, Sie selbst mit eingeschlossen.**

Bitte tragen Sie in **jedes** Feld **eine** Zahl ein. Falls einzelne Felder nicht zutreffen,
tragen Sie bitte eine "Null" (0) rechtsbündig ein.

Wie viele Betreuungspersonen sind für die
Betreuung dieser Gruppe zuständig?.....

Wie viele Betreuungspersonen sind in der Regel gleichzeitig anwesend?

Wie viele von den in der Regel gleichzeitig Anwesenden haben
(noch) keine abgeschlossene Ausbildung
(Auszubildende, Praktikanten, freiwillige Helfer)?

**Falls die pädagogische Arbeit in Ihrer Einrichtung ausschließlich
in offener Arbeit ohne weitere Einteilung in Stammgruppen stattfindet: ➡ Bitte weiter mit Frage 9!**

**7. Und nun noch etwas konkreter: Wie viele Stunden arbeiten die Betreuungspersonen
(Sie selbst, Auszubildende und Praktikanten eingeschlossen) in Ihrer Stammgruppe pro Woche?**

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

| | Wochenstunden | | |
|---|---|----------------------|----------------------|
| Sie selbst..... | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Betreuungsperson (falls vorhanden) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Betreuungsperson (falls vorhanden) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. Betreuungsperson (falls vorhanden) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5. Betreuungsperson (falls vorhanden) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**8. Wie viele Räume (ohne Sanitärräume) werden ausschließlich von Ihrer Stammgruppe genutzt
und wie groß sind diese insgesamt?**

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

Anzahl qm

Und nun wieder für alle:

9. Wie häufig gab es in den letzten beiden Jahren in Ihrer Stammgruppe einen Wechsel (Neueinstellung oder Austritt) von mindestens einer Betreuungsperson?

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Gar nicht..... | <input type="checkbox"/> | | |
| Einmal | <input type="checkbox"/> | Vierteljährlich..... | <input type="checkbox"/> |
| Einmal pro Jahr | <input type="checkbox"/> | Häufiger als vierteljährlich | <input type="checkbox"/> |
| Halbjährlich..... | <input type="checkbox"/> | Weiß nicht | <input type="checkbox"/> |

b) Fragen zur Ausstattung und Aktivitäten

10. Wie viele Spielsachen und andere Materialien stehen den Kindern in Ihrer Stammgruppe zur Verfügung? Bitte kreuzen sie an, wie viele Kinder Ihrer Gruppe gleichzeitig mit den folgenden Spielsachen/Materialien spielen können.


Bitte kreuzen Sie zusätzlich in der rechten Spalte diejenigen Spielsachen/Materialien an, die Ihrer Bewertung nach nicht ausreichend vorhanden sind.

Die folgenden Spielsachen/Materialien sind so häufig vorhanden, dass...

| | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------------------|
| ... einige Kinder... | ... etwa die Hälfte aller Kinder... | ...nahezu alle Kinder... | nicht vorhanden | nicht ausreichend vorhanden |
| ...gleichzeitig damit spielen können | | | | |


| | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bilderbücher (ohne Text oder mit wenig Text)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Materialien und/oder Verkleidungen für Rollenspiel (z. B. Polizei, Post, Feuerwehr, Kaufladen, Arzt)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Belegungsmaterial (z. B. Bäume, Personen, Spielfiguren, Tierfiguren, Fahrzeuge) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Puppen, Handpuppen/ Fingerpuppen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bausteinsysteme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gedichtbücher/Liederbücher | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Musikinstrumente (gekaufte und selbst gebastelte)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zeichen- und Schreibmaterial..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bücher oder andere Materialien, die das Erlernen der Buchstaben-Laut-Zuordnung unterstützen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bücher oder andere Materialien, die das Erlernen von Buchstaben unterstützen (z. B. Puzzle, Spiele)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bücher für Erstleser (wenige, einfache Worte, viele Bilder) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bücher oder Materialien, die die Auseinandersetzung mit geometrischen Formen und räumlichen Mustern unterstützen (z. B. Mandalas, Mosaiksteine, Stecksysteme) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bücher oder Materialien, die Kinder mit Zahlen/Ziffern und dem Zählen vertraut machen (z. B. Würfelspiele, Rechenschieber) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Materialien, die Kinder mit dem Vorgang des Messens vertraut machen (z. B. Waage, Maßband)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

11. Wie häufig finden folgende Aktivitäten in Ihrer Stammgruppe statt? Bitte kreuzen Sie an, wie oft die Kinder folgende Dinge machen.

 Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.

| | täglich | mehrmals in der Woche | einmal in der Woche | alle 2 Wochen | einmal im Monat | seltener | nie |
|---|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Eine Geschichte erzählen oder vorlesen lassen oder ein Bilderbuch betrachten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Singen, Musik hören/machen oder tanzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bewegungsspiele (z.B. fangen, toben, verstecken) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Malen oder andere künstlerisch-kreative Aktivitäten (z.B. basteln oder kneten)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bauen (z.B. mit Bauklötzen, Lego oder Duplo)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Puzzeln | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ballspiele | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rollenspiele(z.B. mit Autos, Puppen usw.)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sprachspiele wie Raten, Reimen oder Fingerspiele..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gesellschaftsspiele/ Wettspiele (z.B. Memory)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Buchstaben- oder Zahlenspiele..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gesprächsrunden, in denen sich Kinder über aktuell auftretende Themen, Interessen, Probleme oder Konflikte austauschen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12. Unabhängig davon: Wie häufig werden den Kindern Ihrer Stammgruppe die folgenden Aktivitäten angeboten? Bitte vermerken Sie zusätzlich in der Spalte rechts, ob für die Eltern dafür nie, teilweise oder immer zusätzliche Kosten anfallen, sofern die Maßnahme angeboten wird.

 Diese Aktivitäten können von den Betreuungspersonen Ihrer Einrichtung oder anderen Personen, die nicht in Ihrer Einrichtung angestellt sind, durchgeführt werden.

| | mehrmals in der Woche | einmal in der Woche | mindestens einmal im Monat | mehrmals im Jahr | mindestens einmal im Jahr | Maßnahme wird nicht angeboten | mit Zusatzkosten für Eltern | | |
|--|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | | | | | nie | teilweise | immer |
| Musikalische Früherziehung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Malen, künstlerische Aktivitäten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Förderung der deutschen Sprache | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Angebote zum Erlernen anderer Sprachen (z. B. Englisch)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mathematische und naturwissenschaftliche Anregungen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besuch in Bücherei, Museum, Theater etc..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ausflüge in die Natur | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

c) Einstellung zur Erziehung

Falls die pädagogische Arbeit in Ihrer Einrichtung ausschließlich in offener Arbeit ohne weitere Einteilung in Stammgruppen stattfindet und Sie die Leiterin oder der Leiter der Kindertageseinrichtung sind: ➔ Bitte weiter mit Frage 14!

13. Im Folgenden möchten wir von Ihnen wissen, wer die Förderung folgender Fähigkeiten und Fertigkeiten der Kinder in Ihrer Einrichtung vorrangig leisten sollte?

☞ Bitte kreuzen Sie in **jeder** Zeile **ein** Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert „1“ allein die Familie und der Wert „7“ allein die Kindertageseinrichtung bedeutet. Wenn **sowohl** die Familie **als auch** die Kindertageseinrichtung die Förderung leisten sollte, können Sie mit den Werten dazwischen Ihre Meinung abstimmen.

| | Allein die Familie | | | | Allein die Kita | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Die Selbstbehauptung des Kindes gegenüber anderen Kindern fördern..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Das Kind dazu anleiten, Konflikte ruhig und verbal zu lösen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei dem Kind Freude an Bewegungsspielen wecken..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dem Kind beibringen, sich an vereinbarte Regeln zu halten..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Das Kind dazu anregen, sich mit Naturphänomenen zu beschäftigen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dem Kind durch Wort und Lautspiele Lust an Reimen und Gedichten vermitteln..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Das Kind anleiten, selbst Lösungswege für Fragen und Probleme zu finden..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Das Kind mit Zahlen und Buchstaben vertraut machen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |


Und nun wieder für alle:

14. In welcher Rolle sehen Sie sich den Kindern gegenüber? Ich sehe mich als...

☞ Bitte kreuzen Sie in **jeder** Zeile **ein** Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert „1“ trifft gar nicht zu und der Wert „6“ trifft völlig zu bedeutet. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstimmen.

| | trifft gar nicht zu | | | | trifft völlig zu | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ...Freund/in..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...Partner/in..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...Lehrer/in..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...Ratgeber/in..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...Respektsperson..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...Lernende/r..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...Experte/Expertin..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

15. Im Folgenden werden einige Eigenschaften und Fähigkeiten genannt, die man durch Erziehung fördern kann. Für wie wichtig halten Sie persönlich die folgenden Erziehungsziele?

 Bitte in **jeder** Zeile nur **ein** Kästchen ankreuzen.


überhaupt nicht wichtig eher unwichtig weder noch eher wichtig sehr wichtig


Dass das Kind ...

| | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... sich gut mit anderen Kindern versteht..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... sich dafür interessiert, wie und warum bestimmte Dinge passieren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... sich wie ein normales Mädchen bzw. wie ein normaler Junge verhält..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... ehrlich ist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... gute Umgangsformen hat..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... Selbstbeherrschung besitzt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... verantwortungsbewusst ist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... auf andere Rücksicht nimmt..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... Respektspersonen gehorcht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... ein gutes Urteilsvermögen besitzt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... ordentlich und sauber ist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... sich bemüht, seine Ziele zu erreichen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... sich gut in Gruppen einfügen kann..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... ein guter Schüler wird..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... lernt, sich im Leben auch gegen Widerstände durchzusetzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... zufrieden mit dem ist, was es hat und kann | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... lernt, Risiken im Leben zu meiden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... von anderen gemocht wird, liebenswert ist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

d) Fragen zur pädagogischen Arbeit


16. Wie stark wird die pädagogische Arbeit in Ihrer Stammgruppe von Bildungsplänen beeinflusst?

 Der Begriff Bildungsplan wird hier als Oberbegriff für die Bildungs-, Erziehungs- oder Orientierungspläne sowie Bildungsvereinbarungen der Bundesländer verstanden.

 Bitte kreuzen Sie in **jeder** Zeile **ein** Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert „1“ gar nicht und der Wert „6“ sehr stark bedeutet. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstimmen.

| | gar nicht | | | | | | sehr stark |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| Der Bildungsplan beeinflusst die alltägliche pädagogische Arbeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der Bildungsplan ist hilfreich für die alltägliche pädagogische Arbeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

17. In der folgenden Liste finden Sie Aussagen dazu, wie man die Arbeit erleben kann. Kreuzen Sie bitte an, wie häufig Sie Ihre Arbeit folgendermaßen erleben.

 Bitte in **jeder** Zeile **ein** Kästchen ankreuzen.

| | immer | sehr häufig | häufig | regelmäßig | ab und zu | fast nie | nie |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Meine Arbeit ist nützlich und sinnvoll..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich bin von meiner Arbeit begeistert..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meine Arbeit inspiriert mich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich bin stolz auf meine Arbeit..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meine Arbeit ist eine Herausforderung für mich..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

18. Wie oft kam es in den letzten vier Wochen vor, dass Sie sich geheizt oder unter Zeitdruck fühlten?


| immer | oft | manchmal | fast nie | nie |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

19. Denken Sie an ein Spiel, eine Aktivität, ein Projekt oder ein Lernangebot, das Sie mit den Kindern Ihrer Stammgruppe gestern (bzw. an Ihrem letzten Arbeitstag) gemacht haben:

An welche/s Spiel/Aktivität/Projekt/Lernangebot denken Sie?

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

20. Aus welchem Grund haben Sie sich für genau diese/s Spiel/Aktivität/Projekt/Lernangebot entschieden?

 Mehrfachnennungen sind möglich.

| | |
|--|--------------------------|
| Tägliche oder wöchentliche Routine | <input type="checkbox"/> |
| Alltagsbezug der Kinder/Aktualität | <input type="checkbox"/> |
| Interessen der Kinder | <input type="checkbox"/> |
| Fortbildung | <input type="checkbox"/> |
| Vorschlag aus dem Kita-Team..... | <input type="checkbox"/> |
| Vorschlag von Eltern | <input type="checkbox"/> |


Anderer Grund, und zwar ...

21. Haben Sie das Spiel/die Aktivität/das Projekt/das Lernangebot dokumentiert?

Ja (z.B. Fotos, Ausstellung).....

Nein

22. Wie viel Freude bereitet Ihnen die Umsetzung folgender Bildungsbereiche in Ihrer pädagogischen Arbeit?

 Bitte kreuzen Sie in **jeder** Zeile **ein** Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert „1“ gar keine Freude und der Wert „6“ große Freude bedeutet. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstimmen.

| | gar keine Freude | | | große Freude | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Sprache | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mathematik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Naturwissenschaften | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sport | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Musik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kunst..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soziale Themen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Interkulturelle Erziehung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pädagogik..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ernährung/Gesundheit..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

23. Haben Sie als Kind eine andere Sprache als Deutsch in Ihrer Familie gesprochen, entweder als Muttersprache oder als Zweitsprache?

Ja, meine Muttersprache ist eine andere Sprache als Deutsch

Ja, ich habe eine andere Sprache als Zweitsprache in meiner Familie gesprochen.

Nein, ich habe nur Deutsch in meiner Familie gesprochen..... ➔ Weiter mit **Frage 25!**

24. Wie häufig verwenden Sie diese Sprache mit den Kindern Ihrer Gruppe?

immer oft manchmal selten nie

————— ————— ————— —————

e) Fragen zur Einschätzung der Gruppenarbeit und der Einrichtung

Falls Sie die **Leiterin oder der Leiter** der Einrichtung sind: ➔ Bitte weiter mit **Frage 39!**

25. Sie als GruppenleiterIn haben wahrscheinlich eine Vorstellung davon, wie die pädagogische Arbeit in Ihrer Einrichtung idealerweise umgesetzt werden sollte. Doch nicht immer lässt sich alles umsetzen, so können beispielsweise äußere Rahmenbedingungen die Erreichung Ihrer Ziele erschweren.

Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Aspekten der Förderung und Betreuung in Ihrer Einrichtung?

☞ Bitte kreuzen Sie in **jeder** Zeile ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert „0“ ganz und gar unzufrieden und der Wert „10“ ganz und gar zufrieden bedeutet. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

| | ganz und gar unzufrieden | | | | | | | | | | ganz und gar zufrieden | | nicht beantwortbar |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| Organisation und Struktur | | | | | | | | | | | | | |
| Tägliche Öffnungszeiten/ Schließzeiten über das Jahr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gruppengröße | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anzahl Kinder pro Betreuungsperson ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kosten bzw. Gebühren für die Eltern... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Betreuungspersonen | | | | | | | | | | | | | |
| Ausbildung/Qualifikation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Individuelle Förderung der Kinder | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Regelmäßige Weiterbildung der Betreuungsperson | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Umgang mit kulturellen Unterschieden ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Räumlichkeiten und Ausstattung | | | | | | | | | | | | | |
| Platz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spiel- und Lernmaterialien | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Garten oder Außenfläche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Betreuung und Pflege der Kinder | | | | | | | | | | | | | |
| Tagesablauf | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ernährung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schlafzeiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Aktivitäten zur gezielten
Anregung der kindlichen
Entwicklung...**

ganz und gar
unzufrieden

ganz und gar
zufrieden nicht
beantwort-
bar

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

...im Bereich sprachliche Entwicklung...

...im Bereich Musik und Kunst.....

...im Bereich Bewegung

...im Bereich mathematisches und
naturwissenschaftliches Verständnis...

Zusammenarbeit mit den Eltern

Möglichkeiten der Mitentscheidung
durch Eltern

Kontakt der Betreuungspersonen
mit den Eltern

Beratung und Aktivitäten nur für Eltern...

26. Wie zufrieden sind Sie, alles in allem, ...

ganz und gar
unzufrieden

ganz und gar
zufrieden

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

... mit Ihrer Einrichtung?.....

... (falls Gruppeneinteilung vorhanden)
mit Ihrer Stammgruppe?.....

f) Fragen zu Ihrer Person und zu Ihrer Arbeit

27. Und nun interessieren wir uns für Sie ganz persönlich:
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit den folgenden Bereichen Ihres Lebens?

ganz und gar
unzufrieden

ganz und gar
zufrieden

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

... mit Ihrer Gesundheit?.....

... mit Ihrem persönlichen Einkommen? ..

28. Sind Sie männlich oder weiblich?

Männlich..... Weiblich

29. Wann sind Sie geboren?

Jahr

30. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?

 Bitte nur **ein** Kästchen ankreuzen.

- Keinen Abschluss
- Haupt-/Volksschulabschluss/8. Klasse POS
- Mittlere Reife (Real-/Wirtschaftsschulabschluss/
Fachschul-/Fachoberschulreife/10. Klasse POS).....
- Abitur, (Fach-)Hochschulreife, EOS 12. Klasse
- Anderen Abschluss.....

31. Welchen höchsten Berufsabschluss haben Sie?

 Bitte nur **ein** Kästchen ankreuzen.


- Diplom- oder Master-Abschluss in einem sozial-/pädagogischen Studiengang
oder ähnliches (Universität oder Fachhochschule)
- Bachelor in einem sozial-/pädagogischen Studiengang oder ähnliches
(Universität oder Fachhochschule).....
- Erzieherin oder Erzieher (Berufsausbildung, Fachschule).....
- Sonstige pädagogische oder soziale Ausbildung (Kinderpflege, Heilpädagogik,
Heilerziehung, Kinderkranken- oder Familienpflege)
- Sonstiger Berufsausbildungsabschluss.....
- Ohne abgeschlossene Ausbildung
- Anderer Abschluss, und zwar:.....


Bitte in Druckbuchstaben eintragen.

32. Hatte Ihre Ausbildung einen frühpädagogischen Schwerpunkt?

- Ja..... Nein.....

33. Wie lange arbeiten Sie schon in Ihrem Beruf als pädagogische Fachkraft?

 Bitte ziehen Sie mögliche Zeiten einer längeren Arbeitsunterbrechung ab.

 Bitte auf ganze Jahre aufrunden und Zahlen rechtsbündig eintragen.

- Alle bisherigen Einrichtungen zusammengerechnet .. Jahre
- Derzeitige Einrichtung Jahre

34. Wie viele Stunden pro Woche beträgt Ihre vertraglich vereinbarte Arbeitszeit?

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

, Stunden pro Woche

35. Wie viele Stunden pro Woche beträgt Ihre tatsächliche Arbeitszeit insgesamt und wie viele Stunden entfallen durchschnittlich auf direkte Arbeit mit Kindern?

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

, Stunden insgesamt

Davon: , Stunden Arbeit mit Kindern

36. Haben Sie in den letzten 12 Monaten an externen oder internen Fortbildungen teilgenommen? Wenn ja: Was war deren Inhalt und Umfang?

Wenn Sie eine Maßnahme angekreuzt haben, geben Sie bitte auch deren Umfang in Stunden an. Wenn eine Fortbildung mehrere Themen umfasst hat, bitte die Gesamtstundenanzahl auf die Themen verteilen. Die übrigen Felder können frei bleiben.

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

| | teilgenommen | Gesamtumfang in Stunden |
|--|--------------------------|--|
| Qualitätsentwicklung..... | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Entwicklungsbeobachtung und -dokumentation | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Elternarbeit | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Umsetzung des Bildungsplans | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Förderung in spezifischen Bereichen (z.B. Bewegung, Sprache, Naturwissenschaften, Integration) | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Supervision durch externe Fachkraft..... | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Sonstiges und zwar: | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

37. Haben Sie eine fachspezifische Weiterbildungsmaßnahme ergänzend zu Ihrer Berufsausbildung mit einem qualifizierenden Abschluss beendet?


Nein

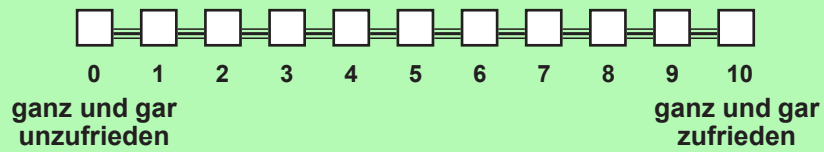
Ja, und zwar:

Berufsqualifizierender Abschluss (z. B. Ergotherapie).....

Zertifizierte Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 200 Stunden (z. B. Montessori-Diplom, TZI)

38. Zum Schluss möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen. Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?

 Antworten Sie bitte wieder anhand der folgenden Skala, bei der „0“ ganz und gar unzufrieden, „10“ ganz und gar zufrieden bedeutet.



39. Sie sind:

- Die Leitung der Gruppe
- Die stellvertretende Leitung der Gruppe
- Eine andere pädagogische Fachkraft.....
- Die Leitung der Kita
- Jemand anderes, und zwar:

40. Welches Datum haben wir heute?

| | | | |
|-----|--|-------|--|
| | | | |
| Tag | | Monat | |

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!