

# Leben in Deutschland

Befragung 2002  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Zusatzfragebogen: "Lebenslauf"

Dieser Fragebogen richtet sich an Personen im Haushalt, die **erstmalig** an der Befragung teilnehmen. Er ergänzt die Angaben im grünen „Personenfragebogen für alle“.

**Achtung:**

Jugendliche, die 1985 geboren sind, erhalten **stattdessen** den roten Zusatzfragebogen "Jugend".

Ihre Mitarbeit ist freiwillig. Die wissenschaftliche Aussagekraft dieser Untersuchung hängt aber entscheidend von der Mitarbeit **aller** Personen ab.

Darum bitten wir Sie herzlich,

- unserem Mitarbeiter dieses Interview zu gewähren
- **oder** den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

**Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen**  
**lt. Adressenprotokoll:**

Nr. des Haushalts:

Person Nr.:

Vorname:

**Bitte in Druckbuchstaben**

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- **in die weißen Kästchen ein Kreuz machen**

*Beispiel:* **Geschlecht:** männlich .....   
weiblich .....

**MUSTER**


- **in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen, und zwar rechtsbündig**

*Beispiel 1:* **Miete** .....      EURO

*Beispiel 2:* **Monat** .....   (= Dezember)

- **in die Balken Text schreiben**


*Beispiel:* **Sonstiger Grund** .....   
**und zwar:** *Berufswechsel*

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

Gehen Sie bitte der Reihe nach vor, Frage für Frage. Überspringen Sie Fragen nur dann, wenn im Text ausdrücklich ein entsprechender Hinweis gegeben ist.

*Beispiel:*

**Gibt es In Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja .....   


Nein .....  

*Sie springen auf Frage . . . !*

*Wenn Sie in diesem Beispiel „Ja“ ankreuzen, geht es für Sie weiter mit der nächsten Frage!*

*Wenn Sie in diesem Beispiel "Nein" ankreuzen, geht es für Sie weiter mit der Frage, die im Hinweis "Sie springen auf Frage . . . !" angegeben ist!*

## Und noch eine Bitte:

Der Fragebogen wird mit der modernen Scanner-Technik ausgewertet. Im Prinzip hat jeder von Ihnen so einen Scanner schon in Betrieb gesehen: An der Kasse eines jeden größeren Geschäftes fährt die Kassiererin mit einem Scanner über das Preisschild der gekauften Ware, und schon ist die Information automatisch „gelesen“. So ähnlich machen wir es mit dem Fragebogen. Damit das funktioniert, ist es sehr wichtig,

- dass Sie nur einen schwarzen oder blauen Kugelschreiber verwenden
- dass Ihre Angaben gut lesbar sind
- und dass Ihre Markierung innerhalb der Kästchen bleibt.

Sie erleichtern uns dadurch sehr die Arbeit. **Vielen Dank!**


# Staatsangehörigkeit und Herkunft

1. In welchem Jahr sind Sie geboren?


Jahr

2. Sind Sie in Deutschland geboren?

 Gemeint ist: Deutschland bzw. BRD oder DDR in den Staatsgrenzen zur Zeit Ihrer Geburt.

Ja .....  

Sie springen auf Frage 17!

Nein .....   


3. In welchem Land sind Sie geboren?

Bitte heutige Bezeichnung eintragen!

4. Wann sind Sie in die Bundesrepublik Deutschland zugezogen?

Jahr

5. Zu welcher der folgenden Zuwanderergruppen gehörten Sie, als Sie nach Deutschland kamen?

Aussiedler, d.h. deutschstämmige Person  
aus osteuropäischen Staaten .....

Sie springen auf Frage 7!

Deutscher, der längere Zeit im Ausland gelebt hat .....


 

Sie springen auf Frage 8!

Bürger eines EU-Mitgliedstaates .....

Asylbewerber oder Flüchtling .....

Sonstiger Ausländer .....

6. Haben Sie heute eine unbefristete oder eine befristete Aufenthaltserlaubnis  
oder haben Sie die deutsche Staatsbürgerschaft erworben?

Unbefristete Aufenthaltserlaubnis / Aufenthalts-  
berechtigung .....

Befristete Aufenthaltserlaubnis .....


Deutsche Staatsbürgerschaft .....


7. Haben Sie nach Ihrer Einreise zunächst in einem Aufnahmelager oder Übergangwohnheim gelebt?  
Wenn ja, wie lange?

Ja .....  und zwar  Wochen bzw.  Monate


Nein .....


8. Als Sie einreisen, kamen Sie da als Familienangehöriger einer bereits in Deutschland lebenden Familie bzw. Person?

Ja .....   Sie springen auf Frage 10!

Nein .....   


9. Hatten Sie vor der Einreise überhaupt Kontakte zu Verwandten oder Bekannten in Deutschland, an die Sie sich wenden konnten?

Ja .....   



Nein .....   Sie springen auf Frage 11!


10. Sind Sie in den Ort in Deutschland gezogen, wo diese Verwandten bzw. Bekannten lebten?

Ja .....

Nein .....

11. Haben Sie in Deutschland eine Schule besucht?

Ja .....   


Nein .....   Sie springen auf Frage 14!

12. In welche Klasse sind Sie in Deutschland in die Schule gekommen?


Klasse  (Ziffer eintragen)

13. Haben Sie vorher eine spezielle Vorbereitungsklasse für Ausländer in Deutschland besucht?

Ja .....

Nein .....

**14. Es gibt ja unterschiedliche Gründe, nach Deutschland zu ziehen. Welche der folgenden Gründe spielten bei Ihnen eine Rolle?**

 *Mehrfachnennungen möglich!*

Ich wollte ein besseres Leben haben: Besser wohnen, mehr kaufen können usw. ....

Ich wollte arbeiten und Geld verdienen in Deutschland, um meine Familie zu unterstützen und Geld zu sparen .....

Ich wollte in der Freiheit leben .....

Ich wollte mit meiner Familie zusammenleben (Ehepartner, Eltern, Kinder) .....

In meinem Heimatland herrschte Not und Armut .....

In meinem Heimatland konnte ich nicht in Sicherheit leben (Verfolgung, Krieg) .....

Ich wollte einfach in Deutschland leben .....

Sonstige Gründe .....

und zwar:
--------------

**15. Haben sich Ihre Vorstellungen, mit denen Sie nach Deutschland gekommen sind, im großen und ganzen erfüllt?**

Ja .....

Nur teilweise .....

Nein, gar nicht .....

**16. Auf welchen Gebieten war es leichter oder schwerer, als Sie vorher gedacht hatten?**

	Leichter	Wie erwartet	Schwerer	Trifft nicht zu
Eine eigene Wohnung zu finden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von den Arbeitskollegen akzeptiert zu werden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von den Nachbarn akzeptiert zu werden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Kindheit und Elternhaus

17. Wo haben Sie den größten Teil Ihrer Kindheit bis zum 15. Lebensjahr verbracht?  
War das –

- eine Großstadt.....
- eine mittlere Stadt .....
- eine Kleinstadt .....
- auf dem Lande .....

18. Leben Sie heute noch in dieser Stadt oder dieser Gegend?

- Ja, immer noch .....
- Ja, wieder .....
- Nein .....

19. Wie viele von Ihren ersten 15 Lebensjahren haben Sie bei den folgenden Personen gelebt?

 Bitte auf ganze Jahre runden!

- (Hinweis:**  
Adoptiveltern gelten wie leibliche Eltern)
- Bei Ihren beiden (leiblichen) Eltern .....   Jahre
  - Bei Ihrer Mutter allein (ohne Partner) .....   Jahre
  - Bei Ihrer Mutter mit (neuem) Partner .....   Jahre
  - Bei Ihrem Vater allein (ohne Partnerin) .....   Jahre
  - Bei Ihrem Vater mit (neuer) Partnerin .....   Jahre
  - Bei anderen Verwandten .....   Jahre
  - Bei Pflegeeltern .....   Jahre
  - Im Heim .....   Jahre
  - Summe der Jahre (bitte prüfen!) .....   Jahre

20. Leben Ihr Vater und Ihre Mutter hier im Haushalt?

- Ja, beide .....  ➔ 

Sie springen auf Frage 29!
- Nur der Vater .....  ➔ 

Die folgenden Fragen 21 – 28  
bitte nur für den Elternteil beantworten,  
der **nicht** hier im Haushalt lebt!
- Nur die Mutter .....  ➔ 

Die folgenden Fragen 21 – 28  
bitte getrennt für Vater **und** Mutter beantworten!
- Nein, beide nicht .....  ➔

Vater sofern nicht im Haushalt lebend	Mutter sofern nicht im Haushalt lebend
--	---

21. **Lebt Ihr Vater / Ihre Mutter noch? Wenn ja, wo?  
Wenn verstorben, wann?**

Lebt hier am Ort .....  .....

Lebt woanders, und zwar:

- in den alten Bundesländern .....  .....
- in den neuen Bundesländern .....  .....
- in einem anderen Land, nicht in Deutschland .....  .....

Ist verstorben, und zwar im Jahr .....

22. **In welchem Jahr wurde Ihr Vater / Ihre Mutter geboren?** .....

23. **Hat bzw. hatte Ihr Vater / Ihre Mutter die deutsche  
Staatsbürgerschaft?**

Ja .....  .....   
Nein .....  .....

24. **Welchen Schulabschluss hat Ihr Vater / Ihre Mutter erworben?**

- Keinen Schulabschluss .....  .....
- Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse POS) .....  .....
- Mittlere Reife, Realschulabschluss (DDR: 10. Klasse POS) .....  .....
- Abitur / Hochschulreife (DDR: EOS) .....  .....
- Anderen Schulabschluss .....  .....
- Weiß nicht .....  .....

25. **Hat Ihr Vater / Ihre Mutter eine berufliche Ausbildung  
oder ein Studium abgeschlossen?**

- Ja, berufliche Ausbildung .....  .....
- Ja, Hochschulstudium .....  .....
- Nein, keine abgeschlossene Ausbildung .....  .....
- Weiß nicht .....  .....

26. *Falls zutreffend:*  
**Welche berufliche Tätigkeit übte Ihr Vater / Ihre Mutter aus,  
als Sie selbst 15 Jahre alt waren?**

 Bitte **genaue Berufsbezeichnung** angeben:

Vater

Mutter

**27. In welcher beruflichen Stellung war Ihr Vater / Ihre Mutter damals tätig, als Sie 15 Jahre alt waren?**

<b>Vater</b> sofern nicht im Haushalt lebend	<b>Mutter</b> sofern nicht im Haushalt lebend
---	--

**Arbeiter (auch in der Landwirtschaft)**

Ungelernte Arbeiter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angelernte Arbeiter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelernte und Facharbeiter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorarbeiter, Kolonnenführer .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meister, Polier .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Angestellte**

Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angestellte mit einfacher Tätigkeit – ohne Ausbildungsabschluß .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angestellte mit einfacher Tätigkeit – mit Ausbildungsabschluß .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Beamte / Staatsverwaltung (einschl. Richter und Berufssoldaten)**

Einfacher Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittlerer Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gehobener Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Höherer Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Selbständige (einschl. mithelfende Familienangehörige)**

Selbständige Landwirte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freie Berufe, selbständige Akademiker .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Selbständige ohne Mitarbeiter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit 1 bis 9 Mitarbeitern .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit 10 und mehr Mitarbeitern .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mithelfende Familienangehörige .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>War nicht erwerbstätig</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>War verstorben</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**28. Gehören bzw. gehörten Ihr Vater / Ihre Mutter einer Kirche oder Religionsgemeinschaft an?**

Ja, und zwar: der katholischen Kirche .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der evangelischen Kirche .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
einer anderen christlichen Religionsgemeinschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
einer anderen Religionsgemeinschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, konfessionslos .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



29. Wenn Sie sich einmal zurückerinnern:  
Wie stark haben sich Ihre Eltern um Ihre Leistungen in der Schule gekümmert?

- Sehr stark.....
- Ziemlich stark.....
- Eher wenig.....
- Überhaupt nicht.....

30. Können Sie sich an Ihr letztes Schulzeugnis erinnern?  
Welche Note hatten Sie in Ihrem letzten Zeugnis in den folgenden drei Fächern?

	Deutsch	Mathematik	Erste Fremdsprache
Sehr gut .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gut .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befriedigend .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausreichend .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangelhaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungenügend .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatte dieses Fach nicht .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Als Sie etwa 15 Jahre alt waren:  
Wie oft kam es damals vor, dass Sie mit Ihren Eltern Streit hatten?

 Bitte ein Kreuz pro Zeile!

	Sehr häufig	Häufig	Manchmal	Selten	Nie	Person war nicht vorhanden
Mit meinem Vater .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meiner Mutter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Haben Sie in Ihrer Jugend außerhalb der Schule Sport getrieben?

Ja .....

Nein .....

**Sie springen auf Frage 35!**

33. Was war für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausgeübt haben?

Wichtigste Sportart:

34. Haben Sie in dieser Sportart auch an Wettkämpfen teilgenommen?

Ja .....

Nein .....

35. Haben Sie in Ihrer Jugend aktiv Musik gemacht, gemeint ist  
Gesang oder Spielen eines Musikinstruments?

Ja .....

Nein .....

# Als Sie 15 Jahre alt waren . . . und danach

36. Wir bitten Sie nun um Angaben zu Ihrem eigenen Lebenslauf ab dem Alter von 15 Jahren.

Bitte füllen Sie das Schema wie folgt aus:

- ☞ 1) Tragen Sie in die großen Kästchen das Jahr ein, in dem Sie 15 Jahre alt wurden, das Jahr, in dem Sie 20 wurden, 25 wurden usw. bis zu Ihrem heutigen Lebensalter.
- 2) Kreuzen Sie dann bitte in den Kästchen darunter an, wie Ihr Leben seit dem 15. Lebensjahr verlaufen ist, von wann bis wann Sie in der Schule waren, in der Berufsausbildung waren, berufstätig waren usw. Wichtig ist, daß für **alle** Jahre Ihres Lebens bis heute bzw. bis zu Ihrem 65. Lebensjahr etwas angekreuzt ist. Wenn in einem Jahr mehreres zutraf, können Sie mehreres ankreuzen.

Jahr
Jahr
Jahr
Jahr
Jahr

Im Alter von . .	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
<b>war ich:</b>																					
in Schule, Studium, Abendschule .....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Lehre, Berufsausbildung, Fortbildung, Umschulung .....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
beim Wehrdienst / Zivildienst, im Krieg / in Gefangenschaft .....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
voll berufstätig (einschl. Zeit- / Berufssoldat) .....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
teilzeitbeschäftigt oder geringfügig erwerbstätig .....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
arbeitslos .....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausfrau / Hausmann .....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
im Ruhestand, Rentner / Pensionär (auch Vorruhestand) ....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges .....	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--

--	--	--	--	--	--

Jahr

Jahr

Jahr

Jahr


Jahr

Jahr

36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

															▼															
<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

# Ihre Ausbildung

37.  Wir bitten Sie nun um genauere Angaben zu einigen Punkten Ihres Lebensverlaufs, die mit der Ausbildung und dem Beruf zu tun haben. Zunächst zur Schule:

**In welchem Jahr haben Sie zuletzt die Schule besucht?**

--	--	--	--

Jahr

Gehe noch zur Schule .....

*Sie springen auf Frage 55!*


38. **Wo haben Sie zuletzt die Schule besucht? War das . . .**

in einem Bundesland der Bundesrepublik Deutschland? .....  

*Sie springen auf Frage 41!*

in der DDR? .....  

*Sie springen auf Frage 42!*

in einem anderen Land? .....   


39. **Wie viele Jahre haben Sie die Schule besucht?** .....   Jahre

40. **Mit was für einem Abschluss haben Sie die Schule beendet?**

Schule ohne Abschluss verlassen .....  

Pflichtschule mit Abschluss beendet .....  

Weiterführende Schule mit Abschluss beendet .....  

*Sie springen auf Frage 44!*

41. **In welchem Bundesland haben Sie zuletzt die Schule besucht?** 

*(Bitte eintragen!)*

42. **Welchen Schulabschluss haben Sie gemacht?**

Schule ohne Abschluss verlassen .....  

Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse) .....

Realschulabschluss / Mittlere Reife (DDR: 10. Klasse) ..

Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule) ...

Abitur / Hochschulreife .....

Sonstiger Schulabschluss .....  

*Bitte eintragen: **zuletzt besuchte Schule***

*Bitte eintragen: **Art des Schulabschlusses***

43. **Wenn Sie einmal an die Schulklasse denken, die Sie zuletzt besucht haben: Wie viele Ihrer Mitschüler waren Ausländer oder nicht in Deutschland geboren?**

Alle .....

Die meisten .....

Etwa die Hälfte .....

Etwa ein Viertel .....

Weniger als ein Viertel .....

Niemand .....

44. Streben Sie in Zukunft noch einen Schulabschluss an?

Ja vielleicht .....   
Ja, sicher .....

Nein .....

Sie springen auf Frage 46!

45. Welchen höchsten Schulabschluss streben Sie an?

Volksschul- / Hauptschulabschluss .....   
Mittlere Reife, Realschulabschluss .....   
Fachhochschule (Abschluss einer Fachoberschule) .....   
Abitur (Hochschulreife) .....

46. Haben Sie in Deutschland eine Berufsausbildung oder ein Studium abgeschlossen?

Ja .....

Nein .....

Sie springen auf Frage 49!

47. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluss war das?

 Mehrfachnennungen möglich!

Lehre  
(DDR: Facharbeiterabschluss) .....

Bitte Ausbildungsberuf eintragen:

Berufsfachschule, Handelsschule,  
Schule des Gesundheitswesens .....

Bitte Ausbildungsberuf eintragen:

Fachschule,  
z.B. Meister-, Technikerabschluss .....

Bitte Ausbildungsberuf eintragen:

Beamtenausbildung .....

Bitte Ausbildungsberuf und Laufbahn eintragen:

Fachhochschule, Berufsakademie  
(früher: auch Ingenieurschule, Lehrerbildung, .....   
DDR: Ingenieur- und Fachschulabschluss)

Bitte Abschluss und Fachrichtung eintragen:

Universitäts-, Hochschulabschluss .....

Bitte Abschluss und Fachrichtung eintragen:

Sonstiger Abschluss .....


Bitte eintragen:

48. In welchem Jahr haben Sie diesen (letzten) Ausbildungs- oder Studienabschluss gemacht?

--	--	--	--

Jahr

49. Haben Sie in einem anderen Land als Deutschland eine berufliche Ausbildung oder ein Studium gemacht?

Ja .....  

Nein .....  

Sie springen auf Frage **53!**

50. Was für eine Ausbildung war das?

 Mehrfachnennungen möglich!

In diesem Fall beziehen sich die Frage 51-52 auf den höchsten Abschluss.

Ich wurde in einem Betrieb angelernt .....

Ich habe in einem Betrieb eine längere Ausbildung gemacht .....

Ich habe eine berufsbildende Schule besucht .....

Ich habe eine Hochschule besucht .....

Sonstiges .....

51. In welchem Jahr haben Sie diese Ausbildung beendet?

--	--	--	--	--

Jahr

52. Haben Sie ein Zeugnis über den erfolgreichen Abschluss dieser Ausbildung erhalten?

Ja .....  

Wird dieser Abschluss hier  
in Deutschland anerkannt?


Ja .....

Nein .....

Nein .....

53. Streben Sie in der Zukunft noch einen beruflichen Ausbildungsabschluss oder Hochschulabschluss an?

Ja vielleicht ...

Ja, sicher .....  

Nein .....  

Sie springen auf Frage **55!**

54. Welchen der folgenden Abschlüsse streben Sie an?

 Mehrfachnennungen möglich!

Abschluss einer Lehre .....

Berufsfachschule oder Schule des Gesundheitswesens .....

Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule) .....

Beamtenausbildung .....

Anerkannte Berufsakademie .....

Fachhochschule .....

Universität .....



**59. Welche Art von Ausbildung war für diese Tätigkeit in der Regel erforderlich?**

Keine bestimmte Ausbildung erforderlich .....

Eine abgeschlossene Berufsausbildung für diese Tätigkeit .....

Ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium .....


Ein abgeschlossenes Universitäts- oder Hochschulstudium .....

**60a Gehörte der Betrieb, in dem Sie damals arbeiteten, zum öffentlichen Dienst bzw. zur Staatsverwaltung?**

Ja .....

Nein .....

**60b In welchem Wirtschaftszweig / welcher Branche / welchem Dienstleistungsbereich war das Unternehmen bzw. die Einrichtung überwiegend tätig?**

 Bitte geben Sie die genaue Bezeichnung an, z.B. nicht "Industrie", sondern "Elektroindustrie"; nicht "Handel", sondern "Einzelhandel"; nicht "öffentlicher Dienst", sondern "Krankenhaus".

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

**61. Haben Sie seitdem ein- oder mehrmals den Beruf gewechselt, so dass sich die Art Ihrer Tätigkeit grundlegend geändert hat?**

Ja, einmal .....

Ja, mehrmals .....

Nein .....

In welchem Jahr sind Sie dann in den Beruf gewechselt, den Sie heute ausüben bzw. zuletzt ausgeübt haben?

--	--	--	--

Jahr

**62. Sind Sie derzeit erwerbstätig?**

Ja .....

Nein .....



Sie springen auf Frage 68!

**63. In welchem Jahr sind Sie zuletzt erwerbstätig gewesen?**

--	--	--	--

Jahr

**64. Waren Sie zuletzt voll berufstätig, teilzeitbeschäftigt oder geringfügig bzw. unregelmäßig erwerbstätig?**

Voll berufstätig (mindestens 35 Wochenstunden) .....

Teilzeitbeschäftigt (20 bis 34 Wochenstunden) .....


Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig .....









**71. Sind Sie heute oder waren Sie einmal verheiratet?**

Ja, bin oder  
war verheiratet .....   


Nein, war nie  
verheiratet .....  

**Sie springen auf Frage 73!**

**72. Seit wann sind Sie bzw. von wann bis wann waren Sie verheiratet?**

 Falls Sie in zweiter oder weiterer Ehe verheiratet sind,  
machen Sie die Angaben bitte auch für Ihre frühere(n) Ehe(n).

	Erste Ehe	Zweite Ehe	Dritte Ehe
Die Ehe wurde geschlossen im Jahr .....	<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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Sie besteht noch heute .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie endete im Jahr .....	<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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
- durch Scheidung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- durch Tod des Ehepartners .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


**73. Haben Sie ein freiwilliges soziales Jahr abgeleistet?**


Ja .....

Nein .....

**74. Nur an Männer:**

**Haben Sie Wehr- oder Zivildienst geleistet?**

Ja .....   


Nein .....   


**In welcher der folgenden Formen?**

- Wehrdienst
- mit gesetzlicher Dienstzeit .....
  - mit längerer Dienstzeit  
als Zeit- oder Berufssoldat .....
- Zivildienst .....
- Gleichgestellter Einsatz im  
Katastrophenschutz .....

**Aus welchen Gründen nicht?**

- Bin noch zu jung .....
- Als untauglich/Ersatzreserve gemustert ....
- Aus anderen Gründen freigestellt .....

Bitte prüfen: Ist der grüne "**Personenfragebogen für alle**" schon ausgefüllt?

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

# Durchführung des Interviews

## A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....

## B Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-)Interview dauerte .....  Minuten

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....  Minuten

*(bitte erfragen)*

## C Sonstige Hinweise:

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

Tag

Monat

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers