

TNS Infratest Sozialforschung
Landsberger Str. 284
80687 München
Tel.: 089 / 5600 - 1076



Kinder und Kitas in Deutschland

Fragebogen für die Leitung der Kita

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) Allgemeine Fragen zu Ihrer Einrichtung

1. Wer ist Träger Ihrer Einrichtung?

- Eine öffentliche Einrichtung (z.B. städtischer Kindergarten)
- Eine kirchliche oder sonstige gemeinnützige Einrichtung
- Eine Elterninitiative
- Eine betriebliche Einrichtung (z.B. betrieblicher Kindergarten)
- Eine privat-gewerbliche Einrichtung (z.B. privater Kindergarten)

2. Wie sind die täglichen Öffnungszeiten Ihrer Einrichtung an den meisten Tagen der Woche?

-  Antwortbeispiel: von 6:30 Uhr bis 19:00 Uhr.
-  Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

Von : Uhr Bis : Uhr

3. Wird den Kindern in der Einrichtung ein Mittagessen angeboten (entweder Essen aus eigener Küche oder von einer Catering-Firma)?

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


4. Für wie viele Plätze hat Ihre Einrichtung eine Betriebserlaubnis?

-  Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

Plätze

5. Wie viele Kinder sind derzeit insgesamt in Ihrer Einrichtung 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 rechtsbündig ein**. Falls einzelne Felder nicht zutreffen, tragen Sie bitte eine "Null" (0) 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.

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



(a) wie viele Kinder derzeit Ihre Einrichtung 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"/> |



7. Für wie viele Kinder, die Ihre Einrichtung besuchen, zahlen die Eltern aufgrund ihres Haushaltseinkommens den geringstmöglichen Beitrag oder sind von den Beitragszahlungen befreit?

 Bitte zählen Sie Kinder, die aufgrund ihres Alters oder Geschwisterstellung weniger oder nichts bezahlen, **nicht** mit.
 Falls es in Ihrer Einrichtung keine solchen Kinder gibt, tragen Sie bitte eine "Null" (0) ein.
 Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

Anzahl Kinder

Trifft nicht zu, es gibt grundsätzlich keine Möglichkeit der Beitragsverringerung oder -befreiung aufgrund des Einkommens.....

8. Wie viele Kinder planen Sie **kommendes** Kitajahr neu aufzunehmen und wie viele Kinder sind dafür derzeit auf einer Warteliste?

 Wenn **keine Plätze frei** oder **keine Kinder** auf der Warteliste sind, tragen Sie bitte eine "Null" (0) ein.
 Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

Freie Plätze für Kinder im kommenden Jahr.....

Kinder auf einer Warteliste

Trifft nicht zu, es werden keine Wartelisten geführt.....

9. Es kann vorkommen, dass sich mehr Eltern für einen Platz für ihre Kinder interessieren, als es Plätze in Ihrer Einrichtung gibt. Nach welchen Auswahlkriterien werden dann die vorhandenen Plätze vergeben? Bitte geben Sie an, welches Kriterium als erstes, zweites, drittes etc. berücksichtigt wird, indem Sie vor das entsprechende Kriterium eine 1, 2, 3 usw. eintragen. Kriterien, die bei Ihnen in der Einrichtung gar nicht berücksichtigt werden, können Sie einfach ignorieren.

 Bitte tragen Sie Zahlen von 1 bis max. 9 ein.

- Kinder, die am ältesten sind
- Kinder, deren Geschwister die Einrichtung besuchen
- Kinder, deren Eltern beide berufstätig sind bzw. die von einem allein erziehenden berufstätigen Elternteil erzogen werden
- Kinder, die zuerst auf der Warteliste angemeldet wurden
- Kinder, die gut zur Gruppenstruktur passen (z. B. ausgewogene Alters-/Geschlechtermischung)
- Kinder, die bzw. deren Eltern dem eigenen Verein/dem eigenen Betrieb/der eigenen Kirchengemeinschaft zugehörig sind
- Kinder, die in Gesprächen mit den Kindern und Eltern ausgewählt werden
- Kinder, die aus sozialen Gründen oder aufgrund von Notfällen einen Platz brauchen
- Kinder, die uns vom Jugendamt zugewiesen werden

10. Wie ist in Ihrer Einrichtung die Arbeit strukturiert?

 Bitte nur **eine** Antwort ankreuzen.

Arbeit in Stammgruppen ohne (weitergehende) Öffnung


Arbeit in Stammgruppen mit zeitweiliger Öffnung
(z.B. Öffnung während Freispielphasen, für gruppenübergreifende Angebote, an bestimmten Wochentagen)

Offene Arbeit und zeitweilige Arbeit in Stammgruppen (z. B. einige bestimmte Angebote wie Morgenkreis in der Stammgruppe und ansonsten freie Entscheidung der Kinder während Freispiel- und Angebotsphasen)

Ausschließlich offene Arbeit und keine Bildung von Stammgruppen

Bitte weiter mit Frage 12!

11. Wie viele der folgenden Formen von Stammgruppen gibt es in Ihrer Einrichtung?

 Bitte tragen Sie die Anzahl der Gruppen rechtsbündig ein. Falls es eine der Formen in Ihrer Einrichtung nicht gibt, tragen Sie bitte eine „Null“ (0) ein.

Gruppen nur für Kinder bis 3 Jahre

Gruppen mit Kindern ab 3 Jahre bis Schuleintritt


Gruppen mit Kindern ab 2 Jahre bis Schuleintritt

Gruppen mit noch größerer Altersmischung

Spezielle Vorschulgruppen für Kinder im letzten Jahr vor der Einschulung

Reine Hortgruppen (nur Schulkinder)


12. Welche Angebote der Elternzusammenarbeit gibt es in Ihrer Einrichtung und wie häufig werden diese angeboten?

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

| | mehrmals in der Woche | mehrmals im Monat | mehrmals im Jahr | halbjährlich | jährlich | wird nicht angeboten |
|--|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Gespräche mit den Eltern beim Bringen oder Abholen des Kindes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Beratung und Aktivitäten nur für Eltern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Elternabende | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entwicklungsgespräche über Kinder | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges, und zwar: | | | | | | |

Bitte in Druckbuchstaben eintragen.

13. Inwieweit werden Anregungen und Wünsche der Eltern bei folgenden Punkten berücksichtigt?

 Bitte kreuzen Sie in **jeder** Zeile **ein** Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert „0“ gar nicht und der Wert „10“ sehr stark bedeutet. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstimmen.

| | gar nicht | | | | | | | | | | | sehr stark | weiß nicht |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| 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"/> |
| Essen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pädagogisches Konzept der Einrichtung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Raum- und Gartengestaltung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 und Lernangebote | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

14. Hat die von Ihnen geleitete Einrichtung in den letzten 12 Monaten an einer Qualitätsentwicklungsmaßnahme teilgenommen?

Nein


Ja, und zwar:

Interne Qualitätsentwicklungsmaßnahme/-evaluation
(d.h. durch die Einrichtung oder den Träger)

Externe Qualitätsentwicklungsmaßnahme/-evaluation
(d.h. eine Fremdeinschätzung durch externe Anbieter).....

b) Fragen zum Gebäude und der pädagogischen Arbeit in Ihrer Einrichtung

15. Bitte geben Sie für den Innenbereich die Gesamtgröße der Räumlichkeiten an.

 Wenn keine Pläne vorhanden sind, schätzen Sie bitte so gut Sie können. Bitte auf ganze Zahlen runden und rechtsbündig eintragen.

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

qm

16. Gehört zu Ihrer Einrichtung ein Gartengelände? Falls ja, geben Sie bitte die Größe des Gartens an.

Wenn keine Pläne vorhanden sind, schätzen Sie bitte so gut Sie können. Bitte auf ganze Zahlen runden und rechtsbündig eintragen.

Nein Ja, und zwar: qm

17. Gibt es in Ihrer Einrichtung Funktionsräume, die ausschließlich für spezifische Lern- und Entwicklungsangebote für die Kinder genutzt werden? Wenn ja, wie viele solcher Räume sind vorhanden?

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

Nein
 Ja, und zwar:
 Turnraum/-räume
 Sonstige/-r Funktionsraum/-räume
 (z. B. Bastel-, Lese-, Musik-, Forscherraum)

18. Inwiefern treffen folgende Aussagen auf Ihre Einrichtung zu?

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 | |
| Unsere Einrichtung steht aufgrund des Wettbewerbs mit anderen Einrichtungen unter Druck, kontinuierlich qualitätsfördernde Maßnahmen zu ergreifen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Unsere Einrichtung hat große Schwierigkeiten, qualifiziertes Personal zu finden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der Bestand unserer Einrichtung ist gefährdet, da er stark von der Anzahl der angemeldeten Kinder abhängt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

19. Wie stark wird die alltägliche pädagogische Arbeit in Ihrer Einrichtung durch folgende Ansätze beeinflusst?

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

| | gar nicht | | | | | | sehr stark |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| Situationsansatz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Montessoripädagogik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reggio-Pädagogik..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Waldorfpädagogik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

20. Gibt es in Ihrer Einrichtung eine schriftliche pädagogische Konzeption bzw. ein Leitbild oder Profil? Falls ja, senden Sie uns bitte zusammen mit dem Fragebogen einen Ausdruck des Konzepts zurück.

Ja, Konzept liegt bei

Ja, Konzept steht auf folgender Homepage zum Download bereit:

Bitte Homepage eintragen.

Ja, Konzept momentan nicht auffindbar, wird aber nachgeschickt* ...


Nein, es existiert kein schriftliches Konzept.....

Bitte weiter mit **Frage 22!**

* Bitte schicken Sie das Konzept an:

Leonie Konhäuser, TNS Infratest Sozialforschung, Landsberger Str. 284, 80687 München


21. Wer war an der Entwicklung und Formulierung der Konzeption beteiligt?

 *Mehrfachnennungen sind möglich.*

- Leitung.....
- Teammitglieder (einzelne oder alle).....
- Träger
- Fachberatung.....
- Eltern
- Sonstige, und zwar:

Bitte in Druckbuchstaben eintragen.

22. Verfolgt Ihre Einrichtung neben der allgemeinen pädagogischen Arbeit einen besonderen Schwerpunkt oder mehrere besondere Schwerpunkte?

 *Ein besonderer Schwerpunkt liegt etwa vor, wenn regelmäßig ein wesentlicher Teil des Alltags in Ihrer Einrichtung zur Förderung dieses Schwerpunktes verwendet wird und das dazu eingesetzte Personal entsprechend geschult ist.*

 *Bitte kreuzen Sie die **wichtigsten Schwerpunkte (maximal 3)** an.*

Nein

Ja, und zwar:

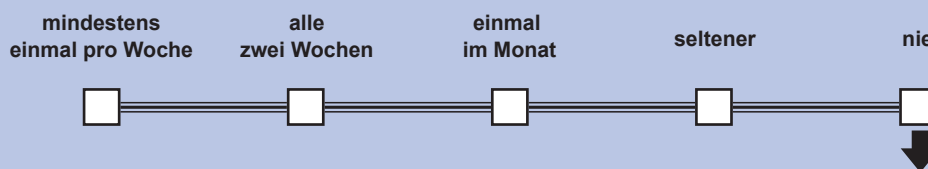
- Sprachliche Bildung für alle Kinder (Deutsch)
- Sprachliche Bildung für sprachförderbedürftige Kinder (Deutsch).....
- Fremdsprachen.....
- Mathematik
- Motorik / Bewegung
- Musik
- Naturwissenschaften
- Gesundheit
- Sozialkompetenz
- Religiöse Erziehung.....
- Anderer Schwerpunkt, und zwar:.....

Bitte in Druckbuchstaben eintragen.

23. Gibt es über den Bildungsplan hinaus schriftliche Pläne für die pädagogische Arbeit in Ihrer Einrichtung?


Ja..... Nein

24. Wie häufig gibt es regelmäßige Teambesprechungen für alle pädagogischen Fachkräfte in Ihrer Einrichtung?




Bitte weiter mit Frage 26!

25. Wie oft waren folgende Inhalte innerhalb der letzten 6 Monate Teil von Teambesprechungen?

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

| | gar nicht | einmal | zweimal | 3 bis 6 mal | häufiger |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Allgemeine Fragen der Zusammenarbeit der Teammitglieder | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Planung und Organisation von Ausflügen und Festen.. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der landesweite Bildungsplan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Das pädagogische Konzept Ihrer Einrichtung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schwierigkeiten mit bestimmten Kindern und/oder Eltern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zusammenarbeit mit Eltern..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bewegungs-/Gesundheitserziehung..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sprachliche Bildung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soziale Erziehung..... | <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"/> |
| Mathematische Bildung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Naturwissenschaftliche Bildung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Künstlerische/musikalische Erziehung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

26. Werden in Ihrer Einrichtung folgende Aktivitäten für Kinder der verschiedenen Altersgruppen angeboten? Bitte vermerken Sie in der Spalte rechts auch, 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.

 Bitte ankreuzen, wenn die Aktivitäten für die jeweilige Altersgruppe angeboten werden.

| | Unter 1 Jahr | 1-2 Jahre | 3 Jahre | 4 Jahre bis Schulintritt | für keine Altersgruppe 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"/> | |
| Malen, künstlerische Aktivitäten | <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"/> | |
| 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"/> | |
| 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"/> | |
| 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"/> | |
| 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"/> | |

27. Werden in Ihrer Einrichtung spezielle Kurse oder Schulungen für die pädagogischen Fachkräfte zur Unterstützung der Arbeit mit Kindern und Eltern nichtdeutscher Herkunftssprache* angeboten (z. B. spezielle Fördertechniken, interkulturelle Kompetenzen, Sprachförderung, etc.)?

Ja.....


Nein.....

* Kinder und Eltern nichtdeutscher Herkunftssprache bedeutet: Die Familie spricht überwiegend eine andere Sprache als Deutsch.

c) Fragen zu Einschätzungen Ihrer Einrichtung und Ihrer Arbeit

28. Sie als LeiterIn 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 | 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 Bereich Musik und Kunst..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 Bereich Bewegung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 Bereich mathematisches und naturwissenschaftliches Verständnis... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |


Zusammenarbeit mit den Eltern

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Möglichkeiten der Mitentscheidung durch 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"/> |
| Kontakt der Betreuungspersonen mit den 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"/> |
| Beratung und Aktivitäten nur für 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"/> |

29. Wie zufrieden sind Sie, alles in allem, mit Ihrer Einrichtung?

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| ganz und gar unzufrieden | | | | | | ganz und gar zufrieden | | | | | |

30. 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 Natur- phänomenen 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"/> | |

31. 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? | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... mit Ihrer Arbeit? | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... mit Ihrem persönlichen Einkommen? | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

d) Fragen zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Ihrer Einrichtung

32. Sie selbst mit eingerechnet: Wie viele Kräfte mit welcher Qualifikation und welchem Umfang sind in Ihrer Einrichtung insgesamt beschäftigt? Bitte geben Sie auch die jeweiligen Wochenstunden insgesamt an.

- Rechenbeispiel: Arbeitet eine Erzieherin Vollzeit (38,5 Stunden) und eine Erzieherin Teilzeit mit 20 Wochenstunden, ergeben sich 58,5 Wochenstunden insgesamt.*
- Vollzeit entspricht 38,5 Wochenstunden oder mehr. Teilzeit entspricht unter 38,5 Wochenstunden.*
- Bitte tragen Sie in **jedes** Feld **eine** Zahl rechtsbündig ein. Falls einzelne Felder nicht zutreffen, tragen Sie bitte eine "Null" (0) ein.*

| | Anzahl von Kräften in Voll-/Teilzeit | | Wochenstunden insgesamt |
|---|---|----------------------|---|
| | in Vollzeit | in Teilzeit | |
| Diplom- oder Master-Abschluss in einem sozial- /pädagogischen Studiengang oder ähnliches (Universität oder Fachhochschule) | <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"/> |
| Bachelor in einem sozial-/pädagogischen Studiengang oder ähnliches (Universität oder Fachhochschule)..... | <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"/> |
| Sonstige pädagogische oder soziale Berufsausbildung (Kinderpflege, Heilpädagogik, Heilerziehung, Kinderkranken- oder Familienpflege)..... | <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"/> |
| Sonstiger Berufsausbildungsabschluss | <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"/> |
| Hauswirtschafterinnen oder Hauswirtschafter | <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"/> |
| Praktikantinnen oder Praktikanten im Anerkennungsjahr..... | <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"/> |
| Personen im Bundesfreiwilligendienst, im freiwilligen sozialen Jahr oder ähnliches..... | <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"/> |
| Anderweitig noch in Ausbildung | <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"/> |
| Ohne abgeschlossene Ausbildung | <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"/> |
| Anderer Abschluss, und zwar: | <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"/> |

Bitte in Druckbuchstaben eintragen.

33. Wie viele pädagogische Fachkräfte und andere Betreuungspersonen (Sie selbst, Auszubildende und Praktikanten eingeschlossen) sind in Ihrer Einrichtung tätig?

 Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

Anzahl der Betreuungspersonen.....

Davon mit nichtdeutscher Herkunftssprache*

* nichtdeutsche Herkunftssprache bedeutet: Die Person hat in ihrer Kindheit in ihrer Familie überwiegend eine andere Sprache als Deutsch gesprochen.

e) Fragen zu Ihrer Person und zu Ihrer Arbeit

34. Sind Sie männlich oder weiblich?

Männlich Weiblich

35. Wann sind Sie geboren?

Jahr

36. 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.....

37. 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.

38. Hatte Ihre Ausbildung einen fröhpädagogischen Schwerpunkt?

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

39. 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

40. Wie viele Jahre haben Sie insgesamt Leitungserfahrung?

Bitte ziehen Sie mögliche Zeiten einer längeren Arbeitsunterbrechung ab.

Bitte auf ganze Jahre aufrunden und Zahlen rechtsbündig eintragen.

Jahre

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

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

, Stunden pro Woche

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

Zahlen bitte rechtsbündig eintragen.

, Stunden insgesamt

Davon: , Stunden Arbeit mit Kindern

, Stunden Leitungsaufgaben

43. 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"/> |

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


Nein

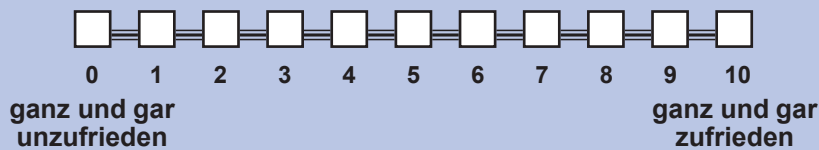
Ja, und zwar:

Berufsqualifizierender Abschluss (z. B. Ergotherapie)

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

45. 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.



46. Sie sind:

Die Leitung der Kita

Die stellvertretende Leitung der Kita

VertreterIn des Trägers

Jemand anderes, und zwar:

47. Welches Datum haben wir heute?

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Tag | | Monat | |

48. Möchten Sie ein Infoblatt mit ersten Ergebnissen dieser Studie zugesendet bekommen?

Ja

Nein

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!