

Elternbefragung 2010 - Kindergarten An der Buchel -

Gruppe: _____

I. Einrichtung

Geht Ihr Kind gerne in unserer Einrichtung?

Sehr gerne, weil/wegen.....

Gerne, weil/wegen.....

Eher ungern, weil/wegen.....

Sehr ungern, weil/wegen.....

Wie beurteilen Sie die pädagogische Arbeit in Ihrer Gruppe?

Sehr gut, weil/wegen.....

Gut, weil/wegen.....

Befriedigend, weil/wegen.....

Ausbaufähig, weil/wegen

**Das Motto unseres Kindergartens lautet, „Bei uns bewegt sich was“:
Wie schätzen Sie unsere Angebote im Bereich Bewegung/Gesundheit ein?**

<i>Bitte ankreuzen</i>					<i>Reicht Ihnen das bestehende Angebot aus?</i>		
	Sehr gut	Gut	Befriedigend	Ausbaufähig	Mehr	Ausreichend	Weniger
Turnangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bewegungsangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gartenzeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausflüge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waldtage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waldwochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiger Kids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kochtage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie finden Sie die Informationen über unseren Kindergarten und unsere Aktivitäten?

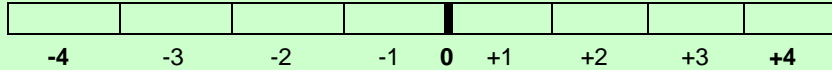
	Sehr gut	Gut	Befriedigend	Ausbaufähig
Internetauftritt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rückblicke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elternbriefe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elternabende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elterntreffs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entwicklungsgespräche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktivitäten/Feste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie bewerten Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihnen und unserem Personal?

(Machen Sie ein X auf der Skala von -4 bis +4)

sehr schlecht

sehr gut



Was hätten Sie für Anregungen, Wünsche, Themenvorschläge für Elterntreffs, Elternabende?

.....

.....

Nutzen Sie unser Nachmittagsangebot?

- Ja
- Nein

Wenn ja, wie sind Sie damit zufrieden?

	Sehr zufrieden	Zufrieden	Weniger zufrieden	Unzufrieden
Montag: Leben + Lernen mit Montessori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch: Zahlenzauberstunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nutzen Sie das Angebot der Mittagsbetreuung?

- Ja
- Nein

Wenn ja, wie sind Sie damit zufrieden?

	Sehr zufrieden	Zufrieden	Weniger zufrieden	Unzufrieden
Mittagessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zähneputzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruhezeit in der Turnhalle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie zufrieden sind Sie mit...

	Sehr zufrieden	Zufrieden	Weniger zufrieden	Unzufrieden
der Gestaltung der Räume?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Gestaltung der Außenanlagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Ausstattung mit Lern- und Spielmaterial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkung:.....

.....

Was Sie uns noch sagen möchten: (Anregungen, Wünsche, Verbesserungsvorschläge)

.....

.....

.....

II. Öffnungszeiten

Welchen konkreten Betreuungsumfang benötigen Sie, unabhängig von unseren derzeitigen Öffnungszeiten? (Bitte tragen Sie die Zeiten, z.B. von 8.00 bis 15.00 Uhr, für jeden Tag ein!)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Von					
Bis					

Begrüßen Sie eine kostenpflichtige Betreuung während unserer Ferienschließzeiten und würden Sie diese in Anspruch nehmen?

- Ja
 Zu Weihnachten
 Im August
 Nein

Was können wir an Öffnungszeiten, Ferienschließzeiten, Bring-/ Abholzeiten etc. verbessern?

.....

.....

Wird ihr Kind noch regelmäßig außerhalb des Elternhauses betreut? (z. B. Großeltern, Nachbarn...)

- Nein
 Ja, nämlich von/bei

Benötigen Sie noch andere Betreuungsformen? (z. B. Tagespflege, Betreuungsdienste,...)

- Nein
 Ja, nämlich.....

III. Familiäre Situation

Sind Sie alleinerziehend?

- Ja
 Nein

Fragen zur Erwerbstätigkeit	Ich selbst	Partner/in (im Haushalt leben)
Gehen Sie bzw. Ihr Partner/Ihre Partnerin derzeit einer Erwerbstätigkeit nach?	Ja <input type="checkbox"/> selbständig/freiberuflich <input type="checkbox"/> unselbständig <input type="checkbox"/> bis 8 Std./Woche <input type="checkbox"/> bis 20 Std./Woche <input type="checkbox"/> über 20 Std./Woche <input type="checkbox"/> Nein	Ja <input type="checkbox"/> selbständig/freiberuflich <input type="checkbox"/> unselbständig <input type="checkbox"/> bis 8 Std./Woche <input type="checkbox"/> bis 20 Std./Woche <input type="checkbox"/> über 20 Std./Woche <input type="checkbox"/> Nein
Befinden Sie sich bzw. Ihr Partner/Ihre Partnerin in einer beruflichen Bildungs- bzw. Umschulungsmaßnahme oder in der Schul- bzw. Hochschulausbildung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Würde Sie bzw. Ihr Partner/Ihre Partnerin gerne mehr arbeiten, benötigen hierfür aber eine zusätzliche Betreuung des Kindes bzw. längere Betreuungszeiten?

- Ja
 Nein

IV. Kind und Familie in Marktoberdorf

Wie beurteilen Sie die Familienfreundlichkeit in Marktoberdorf insgesamt?

(Machen Sie bitte ein X auf der Skala von -4 bis +4)

überhaupt nicht familienfreundlich

sehr familienfreundlich

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

Wie beurteilen Sie die Familienfreundlichkeit in Marktoberdorf in Bezug auf...

(Machen Sie bitte ein X auf der Skala von -4 bis +4)

das Kinderbetreuungsangebot?

- Bereitstellung von Kinderkrippenplätzen

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

- vielfältig ausgerichtete Kindergärten (Wald-, Montessori-, Bewegungskindergarten,...)

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

- Bereitstellung von Betreuungsplätzen für Schulkinder (Schulkindbetreuung/Hort)

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

das Angebot von Kinderspiel-, Bolz-, Basketballplätzen,...?

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

das Freizeitangebot für Familien (Hallenbad, Naherholungseinrichtung,...)?

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

das Kulturangebot? (Musikschulen, Musikkapellen, Theater, Modeon,...)

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

das Angebot der Stadtbücherei? (Medien wie Bücher, CD, DVD,...)

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

die medizinische Versorgung? (Kinderärzte, Krankenhaus,...)

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

die Einzelhandelsangebote/Einkaufsmöglichkeiten? (Lebensmittel, Kleidung,...)

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

das Sportangebot? (Vereine, verschiedene Sportarten, Sportveranstaltungen wie Nikolauslauf, Staffelmix,...)

-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4

Was könnte die Stadt Marktoberdorf tun, um die Familienfreundlichkeit zu verbessern und somit die Lebens- und Wohnqualität für Familien und Kinder zu erhöhen?

.....

.....

.....

Gibt es etwas, was Sie besonders ärgert?

.....

.....

VIELEN DANK FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG!