

# OECD Programme for International Student Assessment 2018

F

=

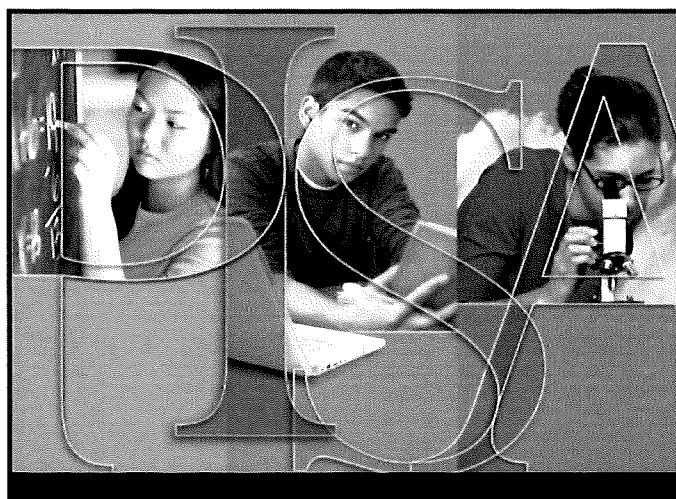


ORGANISATION FOR ECONOMIC  
CO-OPERATION AND DEVELOPMENT

*Deutschland*

Testdatum (Haupterhebung PISA 2018)		
_____	_____	2018
Tag	Monat	

## Elternfragebogen



- **cApStAn  
Linguistic Quality  
Control (Belgium)**
- **Educational  
Testing Service  
(USA)**
- **Pearson (UK)**
- **Westat (USA)**

TI

± 1071\_1011



**Sehr geehrte Eltern,  
wovon handelt dieser Fragebogen?**

Die Schülerin/der Schüler, die/der diesen Fragebogen mit nach Hause gebracht hat, ist ausgewählt worden, am *Programme for International Student Assessment* (PISA 2018) teilzunehmen. PISA 2018 ist eine Forschungsstudie, die hauptsächlich die Lesekompetenz der Schüler/-innen untersucht, die 15 und 16 Jahre alt sind. Außerdem werden die mathematische und naturwissenschaftliche Kompetenz erhoben. Die Studie wird von der OECD (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) durchgeführt und erfasst Schüler/-innen aus ca. 80 verschiedenen Ländern.

In der PISA-Studie werden die Schüler/-innen gebeten, Fragen aus den Bereichen Lesen, Mathematik, Naturwissenschaften und interkulturelle Kompetenz zu beantworten sowie Auskunft über Fragen zu geben, die ihren persönlichen Hintergrund, ihre Überzeugungen und ihre Meinungen zu Themen betreffen, die im Allgemeinen mit Lesekompetenz, der Schule und ihrer beruflichen Zukunft zu tun haben. Als Teil der Studie befragen wir auch die Eltern der Schüler/-innen zu einer Anzahl ähnlicher Themen, u. a.:

- Informationen zum Schüler/zur Schülerin und der Familie
- Die Schule Ihres Kindes
- Bisherige Ausbildung Ihres Kindes
- Hintergrundinformationen

Die Informationen, die Sie uns hier geben, werden sehr nützlich sein, um zu verstehen, wie sich die Lesekompetenz der Schüler/-innen entwickelt und was diese Entwicklung beeinflusst.

**Wer soll diesen Fragebogen ausfüllen?**

Dieser Fragebogen soll von einem Elternteil (oder von beiden Elternteilen) oder einem anderen Haupterziehungsberechtigten der Schülerin/des Schülers ausgefüllt werden. Um die Wortwahl der Fragen einfach zu machen, wird die Schülerin/der Schüler, die/der diesen Fragebogen mit nach Hause gebracht hat, oft „Ihr Kind“ genannt. Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig.

Wir möchten Sie bitten, alle Fragen, sofern sie Ihnen nicht unangenehm sind, zu beantworten. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, und wir versichern Ihnen, dass Ihre Antworten streng vertraulich behandelt werden.

Mehr Informationen zu der PISA-Studie finden Sie im Internet unter

<http://www.pisa.tum.de/>

L

┐

**Q01 Wer füllt diesen Fragebogen aus?**

*(Bitte alle zutreffenden Antwortmöglichkeiten ankreuzen.)*

Mutter oder andere Erziehungsberechtigte

Vater oder anderer Erziehungsberechtigter

Sonstige

┐

└

**Q02 Wie oft machen Sie oder eine andere Person in Ihrem Haushalt Folgendes mit Ihrem Kind?**

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

	<i>Nie oder fast nie</i>	<i>Ein- oder zweimal im Jahr</i>	<i>Ein- oder zweimal im Monat</i>	<i>Ein- oder zweimal in der Woche</i>	<i>Jeden Tag oder fast jeden Tag</i>
Darüber sprechen, wie gut mein Kind in der Schule ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Hauptmahlzeit gemeinsam mit meinem Kind an einem Tisch einnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich einfach mit meinem Kind unterhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meinem Kind bei den Lese- und Schreibaufgaben helfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über politische oder soziale Themen diskutieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meinem Kind in eine Buchhandlung oder in eine Bücherei gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit meinem Kind darüber reden, was es liest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q03 Als Ihr Kind die erste Klasse der Grundschule besucht hat: Wie oft haben Sie oder eine andere Person in Ihrem Haushalt mit dem Kind folgende Aktivitäten unternommen?**

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

	<i>Nie oder fast nie</i>	<i>Einmal oder zweimal pro Monat</i>	<i>Einmal oder zweimal pro Woche</i>	<i>Jeden Tag oder fast jeden Tag</i>
Bücher lesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschichten erzählen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieder singen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Buchstaben-Spielzeug spielen (z. B. Bausteine mit den Buchstaben des Alphabets)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über Dinge reden, die Sie gemacht haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über etwas reden, das Sie gelesen haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wortspiele machen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buchstaben oder Wörter schreiben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schilder oder Etiketten laut vorlesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abzählreime aufsagen oder Zahlenlieder singen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

┌

**Q04 Welche Sprache wurde bei den meisten der in Frage Q03  
aufgeführten Aktivitäten verwendet?**

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)*

Deutsch

Eine andere Sprache

×

└

**Q05** **Erinnern Sie sich bitte an die Zeit zurück, als Ihr Kind ca. 10 Jahre alt war: Wie oft hat Ihr Kind Folgendes gelesen?**

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

	<i>Nie oder fast nie</i>	<i>Einmal oder zweimal pro Monat</i>	<i>Einmal oder zweimal pro Woche</i>	<i>Jeden Tag oder fast jeden Tag</i>
Comics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitschriften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bücher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Q06 Wenn Sie an das letzte Schuljahr denken, inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?**

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

	<i>Stimme überhaupt nicht zu</i>	<i>Stimme eher nicht zu</i>	<i>Stimme eher zu</i>	<i>Stimme völlig zu</i>
Ich interessiere mich für die schulischen Aktivitäten meines Kindes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich unterstütze die Bemühungen meines Kindes in der Schule und fördere seine Leistung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich unterstütze mein Kind, wenn es Schwierigkeiten in der Schule hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich ermutige mein Kind, an sich zu glauben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q07 Haben Sie während des letzten Schuljahres an einer der folgenden schulischen Aktivitäten teilgenommen?**

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

	<i>Ja</i>	<i>Nein</i>	<i>Wird von der Schule nicht angeregt</i>
Auf Ihren eigenen Wunsch hin mit einer Lehrerin/einem Lehrer über das Verhalten Ihres Kindes gesprochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf den Wunsch einer Lehrerin/eines Lehrers Ihres Kindes hin mit ihr/ihm über das Verhalten Ihres Kindes gesprochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf Ihren eigenen Wunsch hin mit einer Lehrerin/einem Lehrer über die Entwicklung Ihres Kindes gesprochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf den Wunsch einer Lehrerin/eines Lehrers Ihres Kindes hin mit ihr/ihm über die Entwicklung Ihres Kindes gesprochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In örtlichen Schulgremien oder schulischen Arbeitskreisen (z. B. Elternbeirat) mitgearbeitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiwillig an handwerklichen oder außerschulischen Aktivitäten (z. B. Gebäudeinstandhaltung, Schreinerarbeiten, Gartenarbeit, Schulaufführungen, Sportveranstaltungen, Exkursionen) teilgenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiwillig schulische Aktivitäten unterstützt (Bibliothek, Medienzimmer, Kantine, eine Lehrkraft unterstützt oder als Gastredner/Gastrednerin aufgetreten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einen Elternabend oder eine Elternkonferenz besucht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich mit den Lehrkräften Ihres Kindes unterhalten, wie Sie beim Lernen und den Hausaufgaben zu Hause unterstützen können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorstellungen über Erziehung, familiäre Unterstützung oder die Entwicklung Ihres Kindes mit der Lehrkraft ausgetauscht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q08 Waren Sie während des letzten Schuljahres aus den folgenden Gründen verhindert, an Aktivitäten in der Schule Ihres Kindes teilzunehmen?**

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

	<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
Die Zeiten waren unpassend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich konnte mir nicht freinehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hatte niemanden, der sich um mein(e) Kind(er) kümmern konnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Schulweg ist nicht sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hatte Probleme mit der Verkehrsanbindung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühlte mich an der Schule meines Kindes nicht willkommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich in einer Schule generell nicht wohl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Sprachkenntnisse waren nicht ausreichend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin der Meinung, dass meine Teilnahme für die Entwicklung meines Kindes nicht relevant ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich weiß nicht, wie ich an Aktivitäten in der Schule teilnehmen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Kind möchte nicht, dass ich teilnehme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Wir interessieren uns dafür, was Sie über die Schule Ihres Kindes denken.*

**Q09 Wie sehr stimmen Sie mit den folgenden Aussagen überein?**

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

	<i>Stimme völlig zu</i>	<i>Stimme eher zu</i>	<i>Stimme eher nicht zu</i>	<i>Stimme überhaupt nicht zu</i>
Die meisten Lehrerinnen/Lehrer meines Kindes scheinen kompetent und engagiert zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Leistungsanforderungen in der Schule meines Kindes sind hoch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin mit den Inhalten, die in der Schule meines Kindes gelehrt werden, und mit den eingesetzten Lehrmethoden zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin mit der Disziplin in der Schule meines Kindes zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Fortschritte meines Kindes werden von der Schule sorgfältig beobachtet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule meines Kindes stellt regelmäßig nützliche Informationen über die Fortschritte meines Kindes zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule meines Kindes leistet gute Arbeit bei der Ausbildung der Schüler/innen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der Schule meines Kindes herrscht eine einladende Atmosphäre, damit sich Eltern einbringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule meines Kindes kommuniziert effektiv mit den Familien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	<i>Stimme völlig zu</i>	<i>Stimme eher zu</i>	<i>Stimme eher nicht zu</i>	<i>Stimme überhaupt nicht zu</i>
Die Schule meines Kindes bezieht die Eltern in Entscheidungsprozesse ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule meines Kindes bietet Kurse für Eltern (z. B. Sprachförderung in der Familie) oder Programme zur Unterstützung der Familien (z. B. in Gesundheits- oder Ernährungsfragen) an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule meines Kindes informiert Familien darüber, wie sie Schüler/innen bei Hausaufgaben und anderen schulischen Aktivitäten unterstützen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule meines Kindes arbeitet mit Sozialdiensten zusammen, um Schulprogramme und die Entwicklung der Schüler/innen zu fördern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



*Wir interessieren uns dafür, welche Möglichkeiten Sie als Eltern bei der Wahl der Schule, die Ihr Kind zurzeit besucht, hatten.*

**Q10 Welche der folgenden Aussagen beschreibt am besten, welche Schulen Kindern in Ihrer Wohngegend zur Verfügung stehen?**

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)*

Es gibt zwei oder mehr Schulen mit vergleichbarem Bildungsgang in der Umgebung, die zusätzlich zu der Schule, die mein Kind zurzeit besucht, zur Auswahl standen.

Es gibt noch eine weitere Schule mit vergleichbarem Bildungsgang in der Umgebung, die zusätzlich zu der Schule, die mein Kind zurzeit besucht, zur Auswahl stand.

Es gibt keine weitere Schule mit vergleichbarem Bildungsgang in der Umgebung, die zusätzlich zu der Schule, die mein Kind zurzeit besucht, zur Auswahl stand.

**Q11 Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Überlegungen bei der Auswahl einer Schule für Ihr Kind?**

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

	<i>Unwichtig</i>	<i>Eher wichtig</i>	<i>Wichtig</i>	<i>Sehr wichtig</i>
Die Schule liegt in der Nähe unserer Wohnung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule hat einen guten Ruf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule bietet bestimmte Kurse oder Schulfächer an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule hat eine bestimmte religiöse/konfessionelle Ausrichtung (z. B. evangelisch, katholisch, islamisch).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule hat einen bestimmten pädagogisch-didaktischen Ansatz (z. B. Montessori-Pädagogik).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Familienmitglieder haben die Schule besucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Kosten sind niedrig (z. B. für Bücher, Schulgeld, Unterkunft und Verpflegung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule bietet finanzielle Unterstützung wie Schuldarlehen, Stipendien oder Zuschüsse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der Schule herrscht ein aktives, angenehmes Schulklima.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die schulischen Leistungen der Schüler/-innen der Schule sind sehr gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule bietet eine sichere Umgebung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schülerschaft der Schule ist international.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule bietet Austauschprogramme mit Schulen in anderen Ländern an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Schule setzt einen Schwerpunkt auf den Fremdsprachenunterricht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q12 Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen über das Lesen zu?**

*(Bitte denken Sie dabei an verschiedene Lesematerialien wie Bücher, Zeitschriften, Zeitungen, Internetseiten, Blogs, E-Mails ...)*

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

	<i>Stimme überhaupt nicht zu</i>	<i>Stimme eher nicht zu</i>	<i>Stimme eher zu</i>	<i>Stimme völlig zu</i>
Ich lese nur, wenn ich muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesen ist eines meiner liebsten Hobbys.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich rede gerne mit anderen Leuten über Bücher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für mich ist Lesen Zeitverschwendung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lese nur, um Informationen zu bekommen, die ich brauche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Q13 Wie viel Zeit verbringen Sie normalerweise damit, zu Ihrem Vergnügen zu lesen?**

*(Bitte denken Sie dabei an verschiedene Lesematerialien wie Bücher, Zeitschriften, Zeitungen, Internetseiten, Blogs, E-Mails ...)*

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)*

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Ich lese nicht zum Vergnügen.                            | <input type="checkbox"/> |
| Bis zu 30 Minuten täglich                                | <input type="checkbox"/> |
| Mehr als 30 Minuten, aber weniger als 60 Minuten täglich | <input type="checkbox"/> |
| 1 bis 2 Stunden täglich                                  | <input type="checkbox"/> |
| Mehr als 2 Stunden täglich                               | <input type="checkbox"/> |

**Q14 Wie oft lesen Sie freiwillig die folgenden Arten von Texten?**

*(Bitte denken Sie dabei an das Lesen auf Papier und auf digitalen Geräten.)*

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

	<i>Nie oder fast nie</i>	<i>Ein paar Mal im Jahr</i>	<i>Etwa einmal im Monat</i>	<i>Mehrmals im Monat</i>	<i>Mehrmals in der Woche</i>
Zeitschriften/Magazine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comic-Hefte/Comics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiktion (Romane, Erzählungen, Geschichten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sachbücher (z. B. Geschichte, Biografie, Wissenschaft, Technik)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tageszeitungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q15 Wie oft beschäftigen Sie sich mit den folgenden Leseaktivitäten?**

*(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen. Wenn Sie die Aktivität nicht kennen, kreuzen Sie „Ich weiß nicht, was das ist.“ an.)*

	<i>Ich weiß nicht, was das ist.</i>	<i>Nie oder fast nie</i>	<i>Mehrmals im Monat</i>	<i>Mehrmals in der Woche</i>	<i>Mehrmals am Tag</i>
Lesen von E-Mails	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chatten im Internet (z. B. WhatsApp®, Threema®, Snapchat®)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesen von Online- Nachrichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Internet Informationen über ein bestimmtes Thema suchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilnahme an Online-Diskussionen und Foren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Internet nach praktischen Informationen suchen (z. B. Fahrpläne, Veranstaltungen, Hinweise, Rezepte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q16 Welche der folgenden Aussagen beschreibt am besten, wie Sie Bücher lesen (egal zu welchem Thema)?**

*(Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an.)*

Ich lese selten oder nie Bücher.

Ich lese Bücher häufiger in Papierform.

Ich lese Bücher häufiger auf digitalen Geräten (z. B. E-Book-Reader, Tablet, Smartphone, Computer).

Ich lese Bücher gleich oft in Papierform und auf digitalen Geräten.

**Q17 Welche der folgenden Aussagen beschreibt am besten, wie Sie die Nachrichten lesen (z. B. Nachrichten zu den Themen Politik, Kultur, Sport, Lokales)?**

*(Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an.)*

Ich verfolge die Nachrichten überhaupt nicht.

Ich schaue oder höre die Nachrichten nur (z. B. im Radio, im Fernsehen oder in Podcasts).

Ich lese die Nachrichten häufiger auf digitalen Geräten (z. B. Tablet, Smartphone, Computer).

Ich lese die Nachrichten häufiger in Papierform (z. B. Zeitungen, Zeitschriften).

Ich lese die Nachrichten etwa gleich häufig in Papierform und auf digitalen Geräten.

**Q18** Wie viele Sprachen (einschließlich der Sprache(n), die Sie zuhause sprechen) sprechen Sie gut genug, um sich mit anderen zu unterhalten?

*(Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an.)*

Eine

Zwei

Drei

Vier oder mehr

**Q19 Menschen ziehen zunehmend von einem Land in ein anderes. Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen über Zuwanderinnen und Zuwanderer zu?**

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

	<i>Stimme überhaupt nicht zu</i>	<i>Stimme eher nicht zu</i>	<i>Stimme eher zu</i>	<i>Stimme völlig zu</i>
Kinder von Zuwanderinnen und Zuwanderern sollten dieselben Bildungsmöglichkeiten haben wie andere Kinder im Land.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuwanderinnen und Zuwanderer, die seit mehreren Jahren in einem Land leben, sollten die Möglichkeit bekommen, an Wahlen teilzunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuwanderinnen und Zuwanderer sollten die Möglichkeit haben, ihre eigenen Bräuche und ihren Lebensstil weiter zu pflegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuwanderinnen und Zuwanderer sollten alle dieselben Rechte haben wie jede andere oder jeder andere im Land.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q20 Wie gut beschreibt Sie jede der folgenden Aussagen?

(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen.)

	<i>Beschreibt mich sehr gut</i>	<i>Beschreibt mich ganz gut</i>	<i>Beschreibt mich ein wenig</i>	<i>Beschreibt mich kaum</i>	<i>Beschreibt mich überhaupt nicht</i>
Ich möchte lernen, wie Menschen in unterschiedlichen Ländern leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte mehr über die Religionen der Welt lernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich interessiere mich dafür, wie Menschen aus verschiedenen Kulturen die Welt sehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich interessiere mich dafür, etwas über die Traditionen anderer Kulturen herauszufinden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Q21 Wie interessiert sind Sie an folgenden Themen?**

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

	<i>Überhaupt nicht interessiert</i>	<i>Wenig interessiert</i>	<i>Etwas interessiert</i>	<i>Sehr interessiert</i>
Politische oder soziale Themen in Ihrem Land	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politische oder soziale Themen in anderen Ländern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umweltthemen in Ihrem Land	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umweltthemen in anderen Ländern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschichte, Kultur und Kunst Ihres Landes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschichte, Kultur und Kunst anderer Länder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q22 Wie gut sind Sie über folgende Themen informiert?**

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

	<i>Ich habe noch nie davon gehört.</i>	<i>Ich habe davon gehört, aber ich könnte nicht erklären, worum es dabei wirklich geht.</i>	<i>Ich weiß etwas darüber und könnte das in groben Zügen erklären.</i>	<i>Ich bin damit vertraut und könnte das gut erklären.</i>
Klimawandel und globale Erwärmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Globale Gesundheit (z. B. Epidemien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Migration (Wanderung von Menschen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internationale Konflikte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hunger oder Mangelernährung in unterschiedlichen Teilen der Welt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ursachen von Armut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gleichstellung von Männern und Frauen in unterschiedlichen Teilen der Welt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q23 Machen Sie die folgenden Dinge?***(Bitte in jeder Zeile nur ein Kästchen ankreuzen.)*

	<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
Ich reduziere den Energieverbrauch zuhause (z. B. indem ich die Heizung oder Klimaanlage herunterdrehe oder das Licht ausschalte, wenn ich einen Raum verlasse), um die Umwelt zu schützen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich entscheide mich aus ethischen oder ökologischen Gründen für bestimmte Produkte, auch wenn sie etwas teurer sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich unterschreibe Online-Petitionen zum Schutz der Umwelt oder der Menschenrechte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich halte mich mittels Twitter® oder Facebook® über Weltereignisse auf dem neuesten Stand.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich boykottiere Produkte oder Firmen aus politischen, ethischen oder ökologischen Gründen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich beteilige mich an Aktivitäten, die die Gleichstellung von Männern und Frauen fördern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich beteilige mich an Aktivitäten zugunsten des Umweltschutzes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lese regelmäßig Internetseiten über internationale gesellschaftliche Themen (z. B. Armut, Menschenrechte).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q24 Welche der folgenden Abschlüsse erwarten Sie von Ihrem Kind?**

*(Bitte alle zutreffenden Antwortmöglichkeiten ankreuzen.)*

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| Abschluss an einer Sonderschule/Förderschule  | <input type="checkbox"/> |
| Hauptschulabschluss/Mittelschulabschluss (Bayern)/<br>Berufsbildungsreife                         | <input type="checkbox"/> |
| Realschulabschluss/Mittlere Reife/Fachoberschulreife  | <input type="checkbox"/> |
| Berufsschulabschluss/Berufsfachschulabschluss   | <input type="checkbox"/> |
| Fachhochschulreife  | <input type="checkbox"/> |
| Hochschulreife/Abitur   | <input type="checkbox"/> |
| Abschluss an einer Fachoberschule/Berufsoberschule/Technischen<br>Oberschule                      | <input type="checkbox"/> |
| Abschluss an einer Fachschule/Meister- oder Technikerschule/einer<br>Schule des Gesundheitswesens | <input type="checkbox"/> |
| Universitätsabschluss/Fachhochschulabschluss  | <input type="checkbox"/> |
| Promotion (Doktorprüfung)   | <input type="checkbox"/> |

**Q25 Hat Ihr Kind vor der ersten Klasse regelmäßig eine Einrichtung mit einem der folgenden Zwecke besucht?**

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

	<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
Kleinkindbetreuung (z. B. Kinderkrippe, Kindergarten, Kindertagesstätte, Tagesmutter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frühkindliche Lernentwicklung (z. B. Frühförderung, Früherziehung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorschulerziehung (z. B. Schulkindergarten, Vorschule)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Ihr Kind vor der ersten Klasse keine dieser Einrichtungen besucht hat, fahren Sie bitte mit Frage Q29 fort.

**Q26 In welchen der genannten Altersgruppen/-stufen hat Ihr Kind vor der ersten Klasse eine Betreuungseinrichtung besucht?**

*(Bitte alle zutreffenden Antwortmöglichkeiten ankreuzen.)*

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Bis zum Alter von 1 Jahr | <input type="checkbox"/> |
| Mit 1 Jahr               | <input type="checkbox"/> |
| Mit 2 Jahren             | <input type="checkbox"/> |
| Mit 3 Jahren             | <input type="checkbox"/> |
| Mit 4 Jahren             | <input type="checkbox"/> |
| Mit 5 Jahren             | <input type="checkbox"/> |
| Mit 6 Jahren             | <input type="checkbox"/> |
| Mit 7 Jahren             | <input type="checkbox"/> |

**Q27 Welcher war der wichtigste Grund dafür, dass Ihr Kind eine Betreuungseinrichtung besucht hat?**

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)*

- Der Besuch war verpflichtend.
- Wir/Ich konnte/n das Kind nicht betreuen (z. B. aufgrund von Arbeit oder Krankheit).
- Wir/Ich wollte/n zusätzliche Lernanreize für das Kind schaffen (z. B. sozial, schulisch).
- Die meisten anderen Kinder besuchten eine Einrichtung der frühkindlichen Bildung und Kleinkindbetreuung.

**Q28 Wie viele Stunden pro Woche hat Ihr Kind im Alter von drei Jahren eine Einrichtung für frühkindliche Bildung und Kleinkindbetreuung besucht?**

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)*

- |                                |                          |
|--------------------------------|--------------------------|
| 0 Stunden pro Woche            | <input type="checkbox"/> |
| Bis zu 10 Stunden pro Woche    | <input type="checkbox"/> |
| 11–20 Stunden pro Woche        | <input type="checkbox"/> |
| 21–30 Stunden pro Woche        | <input type="checkbox"/> |
| 31–40 Stunden pro Woche        | <input type="checkbox"/> |
| 41–50 Stunden pro Woche        | <input type="checkbox"/> |
| 51 Stunden pro Woche oder mehr | <input type="checkbox"/> |



**Q29 Hat Ihr Kind während der Grundschule folgenden Unterricht außerhalb der normalen Schulstunden besucht?**

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

	<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
Zusatzunterricht für leistungsstarke Schülerinnen und Schüler im Fach Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachhilfeunterricht im Fach Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen nur in Bezug auf die Kosten im Zusammenhang mit Ihrem Kind, das diesen Fragebogen mit nach Hause gebracht hat.*

**Q30 Wie viel haben Sie in den letzten zwölf Monaten ungefähr für Leistungen von Bildungseinrichtungen ausgegeben?**

*Um dies auszurechnen, schließen Sie bitte Schulgebühren/Schulgeld ein, die/das Sie an die Schule Ihres Kindes bezahlen, andere Honorare, die Sie einzelnen Lehrerinnen/Lehrern in der Schule oder anderen Lehrerinnen/Lehrern für Unterricht bezahlen, den Ihr Kind erhält, sowie Gebühren für Nachhilfeinstitute.*

*Schließen Sie folgende Dinge nicht ein: Sportausrüstung, Schuluniformen, Computer oder Lehrbücher, die in den allgemeinen Gebühren nicht eingeschlossen sind (d. h. wenn Sie diese Dinge extra kaufen müssen).*

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)*

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| Nichts                                    | <input type="checkbox"/> |
| 1 € oder mehr, aber weniger als 50 €      | <input type="checkbox"/> |
| 50 € oder mehr, aber weniger als 250 €    | <input type="checkbox"/> |
| 250 € oder mehr, aber weniger als 500 €   | <input type="checkbox"/> |
| 500 € oder mehr, aber weniger als 1 200 € | <input type="checkbox"/> |
| 1 200 € oder mehr                         | <input type="checkbox"/> |



**Q31 Wie hoch ist Ihr jährliches Haushaltseinkommen?**

*Bitte summieren Sie das gesamte Bruttoeinkommen aller Familienmitglieder in Ihrem Haushalt.*

*Bitte denken Sie daran, dass Sie keine Fragen beantworten müssen, die Ihnen unangenehm sind. Alle Angaben werden **streng vertraulich** behandelt.*

*(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.)*

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Weniger als 20 000 €                             | <input type="checkbox"/> |
| 20 000 € oder mehr,<br>aber weniger als 30 000 € | <input type="checkbox"/> |
| 30 000 € oder mehr,<br>aber weniger als 40 000 € | <input type="checkbox"/> |
| 40 000 € oder mehr,<br>aber weniger als 50 000 € | <input type="checkbox"/> |
| 50 000 € oder mehr,<br>aber weniger als 60 000 € | <input type="checkbox"/> |
| 60 000 € oder mehr                               | <input type="checkbox"/> |



*Im letzten Teil dieses Fragebogens interessieren wir uns für das Verhalten Ihres Kindes.*

**Q32 Bitte wählen Sie die Antwort aus, die Ihr Kind am besten beschreibt.**

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

	<i>Stimmt überhaupt nicht</i>	<i>Stimmt eher nicht</i>	<i>Stimmt mittelmäßig</i>	<i>Stimmt eher</i>	<i>Stimmt völlig</i>
Mein Kind ist gut darin, Versuchungen zu widerstehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meinem Kind fällt es schwer, schlechte Gewohnheiten abzulegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Kind ist fleißig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Kind sagt manchmal unangemessene Dinge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Kind tut Dinge, die ihm Spaß machen, auch wenn sie schlecht für es sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wünschte, mein Kind hätte mehr Selbstdisziplin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angenehme Aktivitäten und Vergnügen hindern mein Kind manchmal daran, seine Arbeit zu machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meinem Kind fällt es schwer, sich zu konzentrieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Kind kann effektiv auf langfristige Ziele hinarbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manchmal kann sich mein Kind selbst nicht daran hindern, etwas zu tun, obwohl es weiß, dass es falsch ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Stimmt überhaupt nicht</i>	<i>Stimmt eher nicht</i>	<i>Stimmt mittelmäßig</i>	<i>Stimmt eher</i>	<i>Stimmt völlig</i>
Mein Kind handelt oft ohne alle Alternativen durchdacht zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dinge, die schlecht für mein Kind sind, tut es nicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Menschen halten mein Kind für sehr selbstdiszipliniert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q33 Welchen Beruf übt die Mutter des Kindes aus?**

*(z.B. Lehrerin, Küchenhilfe, Verkaufsleiterin)*

*(Wenn die Mutter derzeit nicht berufstätig ist, geben Sie bitte an, welchen Beruf sie zuletzt ausgeübt hat.)*

*Berufsbezeichnung:* \_\_\_\_\_

**Was macht die Mutter des Kindes in diesem Beruf?**

*(z. B. an einer Schule unterrichten, in einem Restaurant dem Koch helfen, die Gerichte zubereiten, ein Verkaufsteam leiten)*

*Beschreiben Sie bitte die Tätigkeiten in einigen Worten.*

---

---

**Q34 Welchen Beruf übt der Vater des Kindes aus?**

*(z.B. Lehrer, Küchenhilfe, Verkaufsleiter)*

*(Wenn der Vater derzeit nicht berufstätig ist, geben Sie bitte an, welchen Beruf er zuletzt ausgeübt hat.)*

*Berufsbezeichnung:* \_\_\_\_\_

**Was macht der Vater des Kindes in diesem Beruf?**

*(z. B. an einer Schule unterrichten, in einem Restaurant dem Koch helfen, die Gerichte zubereiten, ein Verkaufsteam leiten)*

*Beschreiben Sie bitte die Tätigkeiten in einigen Worten.*

---

---

**Q35**      **Arbeitet die Mutter als Angestellte oder ist sie selbstständig tätig?**

*(Wenn die Mutter derzeit nicht berufstätig ist, geben Sie bitte an, welchen Beruf sie zuletzt ausgeübt hat.)*

*(Bitte eine Antwort auswählen.)*

Angestellte

Selbstständige

**Q36**      **Ist die Mutter des Kindes anderen bei der Arbeit vorgesetzt?  
Wie viele Personen arbeiten nach ihren Anweisungen?**

*(Wenn die Mutter derzeit nicht berufstätig ist, geben Sie bitte an, welchen Beruf sie zuletzt ausgeübt hat.)*

*(Bitte eine Antwort auswählen.)*

Keine

1 bis 10 Personen

Mehr als 10 Personen



Q37

**Arbeitet der Vater als Angestellter oder ist er selbstständig tätig?**

*(Wenn der Vater derzeit nicht berufstätig ist, geben Sie bitte an, welchen Beruf er zuletzt ausgeübt hat.)*

*(Bitte eine Antwort auswählen.)*

Angestellter

Selbstständiger

Q38

**Ist der Vater des Kindes anderen bei der Arbeit vorgesetzt?****Wie viele Personen arbeiten nach seinen Anweisungen?**

*(Wenn der Vater derzeit nicht berufstätig ist, geben Sie bitte an, welchen Beruf er zuletzt ausgeübt hat.)*

*(Bitte eine Antwort auswählen.)*

Keine

1 bis 10 Personen

Mehr als 10 Personen

**Q39 In welchem Land wurden die Eltern und Großeltern des Kindes geboren?**

*(Bitte in jeder Spalte nur ein Kästchen ankreuzen.)*

	<i>Mutter</i>	<i>Vater</i>	<i>Groß- mutter mütter- licher Seite</i>	<i>Groß- vater mütter- licher Seite</i>	<i>Groß- mutter väter- licher Seite</i>	<i>Groß- vater väter- licher Seite</i>
Deutschland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Griechenland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bosnien und Herzegowina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kroatien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mazedonien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Montenegro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serbien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slowenien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Russland, Kasachstan oder eine andere ehemalige Sowjetrepublik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Türkei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In einem anderen Land, und zwar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mutter: \_\_\_\_\_

Vater: \_\_\_\_\_

Großmutter mütterlicher Seite: \_\_\_\_\_

Großvater mütterlicher Seite: \_\_\_\_\_

Großmutter väterlicher Seite: \_\_\_\_\_

Großvater väterlicher Seite: \_\_\_\_\_

**Q40 Von wem sollte Ihrer Meinung nach in Bezug auf folgende Themen eine Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule ausgehen?**

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

	<i>Schule</i>	<i>Eltern</i>	<i>Sowohl Schule als auch Eltern</i>
Die schulischen Leistungen meines Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die sozial-emotionale Entwicklung meines Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Beteiligung der Eltern in der Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Vielen herzlichen Dank, dass Sie den Fragebogen ausgefüllt und an der Studie teilgenommen haben.***