

Elternbefragung der Kindertagesstätte.....

Sehr geehrte Eltern,

um bedarfsgerecht planen und unsere Einrichtung Ihren Wünschen und Bedürfnissen entsprechend gestalten zu können, führen wir derzeit diese Elternbefragung durch.

Ihre Teilnahme an dieser Befragung ist freiwillig. Die Befragung erfolgt anonym. Es ist zugleich Ihre Chance, konkrete individuelle Anregungen und Aspekte zur Optimierung der Einrichtung einzubringen. Die Daten werden ausschließlich für die Weiterentwicklung und Verbesserung unserer Kindertageseinrichtung verwendet.

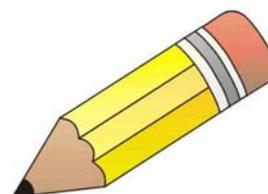
Wir bitten Sie um Ihre Mitarbeit, indem Sie sich für die Beantwortung der Fragen ca. 10 Minuten Zeit nehmen und den fertig ausgefüllten Fragebogen schließlich in die entsprechende "Wahlurne" im Foyer einzuwerfen.

Bitte beantworten Sie **alle Fragen**, indem Sie die für Sie zutreffenden Antworten ankreuzen und an den vorgesehenen Stellen Ihre Antworten eintragen.

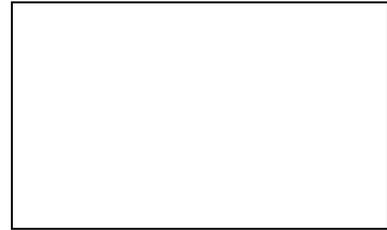
Wenn Sie mehrere Kinder haben, füllen Sie bitte für **jedes Kind** einen eigenen Fragebogen aus.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen,



Ihre Kindertageseinrichtung.....



Stempel der Einrichtung

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Allgemeine Fragen

1. Wie lange ist Ihr Kind schon in unserer Einrichtung?

- weniger als 1 Jahr
- 1 Jahr bis unter 2 Jahre
- 2 bis unter 3 Jahre
- 3 und mehr Jahre

2. Wie wurden Sie zuerst auf unsere Einrichtung aufmerksam?

(Bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen!)

- durch Nachbarn, Bekannte, Freunde
- durch andere Eltern, deren Kind die Einrichtung besucht
- durch den Flyer der Einrichtung
- durch das Internet
- Sonstiges (bitte notieren):

3. Was war ausschlaggebend für die Entscheidung, Ihr Kind bei uns anzumelden?

(Bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen!)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> guter Ruf der Einrichtung | <input type="checkbox"/> Arbeitsplatznähe |
| <input type="checkbox"/> gutes Konzept der Einrichtung | <input type="checkbox"/> günstige Verkehrsanbindung |
| <input type="checkbox"/> Wohnortnähe | <input type="checkbox"/> Geschwister in der Einrichtung |
| <input type="checkbox"/> nur hier gab es einen Platz | <input type="checkbox"/> Sonstige Gründe (bitte notieren): |
| | |
| | |

4. Geht Ihr Kind grundsätzlich gerne in unsere Einrichtung?

sehr gerne	gerne	teils/ teils	weniger gerne	ungern
<input type="checkbox"/>				

Fragen zur pädagogischen Arbeit unserer Kindertageseinrichtung

5. Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen aus Ihrer Sicht:

In unserer Kindertageseinrichtung ...	stimme voll zu	stimme zu	teils/ teils	stimme weniger zu	stimme gar nicht zu	kann ich nicht beurteilen
a) hat mein Kind genügend Zeit und Raum zum Spielen.	<input type="checkbox"/>					
b) erlebt mein Kind Eigenbeteiligung und Mitbestimmung.	<input type="checkbox"/>					
c) wird mein Kind bei der Entwicklung seiner Selbständigkeit unterstützt.	<input type="checkbox"/>					
d) erlebt mein Kind sich in einer Gemeinschaft und übt soziales Verhalten.	<input type="checkbox"/>					
e) wird bei meinem Kind das Verständnis für Natur und Umwelt geweckt.	<input type="checkbox"/>					
f) bekommt mein Kind ein gutes und gesundes Mittagessen.	<input type="checkbox"/>					
g) bekommt mein Kind genügend Bewegung.	<input type="checkbox"/>					
h) werden Sprechen und Sprachentwicklung meines Kindes gefördert.	<input type="checkbox"/>					
i) bekommt mein Kind Unterstützung beim Erlernen der deutschen Sprache.	<input type="checkbox"/>					
j) lernt mein Kind verschiedene Kulturen kennen.	<input type="checkbox"/>					
k) erhält mein Kind vielfältige musikalische Anregungen.	<input type="checkbox"/>					
l) hat mein Kind vielfältige Möglichkeiten zum künstlerischen Gestalten.	<input type="checkbox"/>					
m) erlebt mein Kind verschiedene Ausflüge/Projekte.	<input type="checkbox"/>					
n) erlebt mein Kind vielfältige Feste.	<input type="checkbox"/>					

o) Nur für Kinder im Kindergartenalter: Mein Kind bekommt eine gute Vorbereitung für die Schule	<input type="checkbox"/>					
p) Nur für Kinder im Schulalter: Mein Kind bekommt Unterstützung in schulischen Belangen	<input type="checkbox"/>					

6. Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Situationen in unserer Einrichtung?					
	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen oder trifft nicht zu
a) Eingewöhnung am Anfang	<input type="checkbox"/>				
b) Abholsituation	<input type="checkbox"/>				
Nur für Kinder im Kindergarten- bzw. Krippenalter					
c) Ruhezeiten bzw. Schlafen	<input type="checkbox"/>				
d) Bringsituation	<input type="checkbox"/>				
Nur für Kinder im Schulalter:					
e) Hausaufgabenbetreuung	<input type="checkbox"/>				
f) Freizeitgestaltung	<input type="checkbox"/>				

7. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der <u>pädagogischen Arbeit</u> unserer Einrichtung?	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen oder trifft nicht zu
	<input type="checkbox"/>				

8. Welche Anregungen, Wünsche, Verbesserungsvorschläge haben Sie in Bezug auf die <u>pädagogische Arbeit</u> unserer Einrichtung? (Bitte notieren)
--

Fragen zur Zusammenarbeit mit den Eltern

9. Fühlen Sie sich ausreichend informiert ...

	ja	nein	kann ich nicht beurteilen
a) über unser Einrichtungskonzept?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) über die Entwicklung Ihres Kindes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) über die Möglichkeit der Elternmitarbeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) über Ihre Rechte und Pflichten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) über die Arbeit des Elternbeirates?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) über die Ausbildung des Personals?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Wie zufrieden sind Sie ...

	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
a) mit der Vermittlung von Informationen durch unsere Kindertageseinrichtung?	<input type="checkbox"/>				
b) mit vereinbarten Elterngesprächen?	<input type="checkbox"/>				
c) mit Gesprächen beim Bringen bzw. Abholen?	<input type="checkbox"/>				
d) mit den von unserer Einrichtung angebotenen Möglichkeiten der Elternmitarbeit?	<input type="checkbox"/>				
e) mit der Beteiligung von Seiten der Eltern?	<input type="checkbox"/>				
f) mit der Gestaltung von Elternabenden?	<input type="checkbox"/>				
g) mit unserem Konzept?	<input type="checkbox"/>				
h) mit dem Umgang des Teams mit Beschwerden oder Kritik?	<input type="checkbox"/>				

11. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit unserer <u>Zusammenarbeit mit den Eltern?</u>	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
	<input type="checkbox"/>				

12. Welche Anregungen, Wünsche, Verbesserungsvorschläge haben Sie in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den Eltern unserer Einrichtung?
(Bitte notieren)

.....

.....

.....

Fragen zu den Rahmenbedingungen und zur Ausstattung unserer Kindertageseinrichtung

13. Wie zufrieden sind Sie ...					
	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
a) mit der Gestaltung der Räume?	<input type="checkbox"/>				
b) mit der Gestaltung der Außenanlagen und Gartenflächen?	<input type="checkbox"/>				
c) mit der Ausstattung unseres Hauses mit Lern- und Spielmaterial?	<input type="checkbox"/>				

14. Entsprechen die Öffnungszeiten Ihren Wünschen?	ja	nein	kann ich nicht beurteilen
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn nein, welche Öffnungszeiten benötigen Sie gegebenenfalls? (Bitte notieren)

.....

.....

.....

15. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit unseren <u>Rahmenbedingungen</u> und der <u>Ausstattung</u>?	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
	<input type="checkbox"/>				

16. Welche Anregungen, Wünsche, Verbesserungsvorschläge haben Sie in Bezug auf die Rahmenbedingungen und die Ausstattung unserer Einrichtung? *(Bitte notieren)*

.....

.....

.....

Fragen zur Verpflegung in unserer Kindertageseinrichtung

17. Wenn kein Mittagessen in der Einrichtung angeboten wird!

Fänden Sie es gut, wenn in der Einrichtung täglich Mittagessen angeboten würde?

Ja, das wäre uns sehr wichtig.

Ja, das wäre schön. Für uns aber nicht sehr wichtig.

Ja, aber für uns wäre der Preis entscheidend (bis zu €/pro Tag)

Ja, aber für uns wäre *(bitte eintragen)* entscheidend.

Egal.

Nein, das wäre für uns nicht wichtig.

18. Nur auszufüllen, wenn Ihr Kind in der Einrichtung Mittagessen erhält!

Wie zufrieden sind Sie/Ihr Kind ...

	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
a) mit der Nährhaftigkeit des Essens?	<input type="checkbox"/>				
b) mit der Ausgewogenheit des Speiseplans?	<input type="checkbox"/>				
c) mit dem Geschmack des Essens (schmeckt es Ihrem Kind)?	<input type="checkbox"/>				
d) mit dem Preis?	<input type="checkbox"/>				
e) mit der Getränkeauswahl?	<input type="checkbox"/>				
f) insgesamt dem Essen?	<input type="checkbox"/>				

19. Welche Anregungen, Wünsche, Verbesserungsvorschläge haben Sie hinsichtlich des Verpflegungsangebotes? (Bitte notieren)

.....
.....
.....

Gesamtbewertung

20. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit unserer Kindertageseinrichtung?	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
	<input type="checkbox"/>				

21. Bitte teilen Sie uns mit, was Ihnen besonders gut gefällt:

.....
.....
.....

22. Welche Anregungen, Wünsche, Verbesserungsvorschläge haben Sie uns noch mitzuteilen? (Bitte notieren)

.....
.....
.....

23. Nur für Krippen- oder Kindergartenkinder:

Wünschen Sie im Anschluss an die Krippen-, bzw. Kindergartenzeit für Ihr Kind eine ergänzende Betreuung zur Schule? (Bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen!)

- Nein.
- Ja, in einem Hort.
- Ja, in einer Mittagsbetreuung an der Schule.
- Ja, in einer Ganztageschule.

Hinweis: Diese Angaben werden für die Sozialplanung benötigt, ein Anspruch auf einen Betreuungsplatz kann daraus nicht abgeleitet werden.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!